

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE**

**EDUARDA GUSMÃO ARRUDA DE MELLO SANTOS**

**O PULSO AINDA PULSA: A SAÚDE MENTAL EM TÉCNICOS  
DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA DA  
COVID-19 NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE**

RECIFE-PE

2021

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA SAÚDE**

**O PULSO AINDA PULSA: A SAÚDE MENTAL EM TÉCNICOS  
DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA DA  
COVID-19 NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE**

Pesquisa apresentada à banca avaliadora à  
obtenção do grau de Mestre em Psicologia da  
Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde

**Mestranda:** Eduarda Gusmão Arruda de Mello Santos

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dra. Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros

**Linha de pesquisa:** Processos Clínicos e Ciclos da Vida

**RECIFE**

**2021**

Ficha Catalográfica  
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

---

S237p Santos, Eduarda Gusmão Arruda de Mello

O pulso ainda pulsa: a saúde mental em técnicos de enfermagem na linha de frente da pandemia da covid-19 na região metropolitana do Recife. / Eduarda Gusmão Arruda de Mello Santos; Orientadora Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros. – Recife: Do Autor, 2021.

96 f.

Dissertação – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde, 2021.

1. Coronavírus. 2. Técnicos de enfermagem. 3. Psicologia da saúde. I. Medeiros, Waleska de Carvalho Marroquim, orientadora. II. Título.

CDU 613.86

---

EDUARDA GUSMÃO ARRUDA DE MELLO SANTOS

**O PULSO AINDA PULSA: A SAÚDE MENTAL EM TÉCNICOS  
DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE DA PANDEMIA DA  
COVID-19 NA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE**

Dissertação apresentada em: 28/03/2022

Membros da banca examinadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros

Faculdade Pernambucana de Saúde

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Juliana Monteiro Costa

Faculdade Pernambucana de Saúde

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Priscilla Machado Moraes

Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA)

## **DEDICATÓRIA**

Dedico esta pesquisa aos profissionais de saúde que em meio à incerteza, ao medo, e ao desconhecimento acerca de uma crise sanitária mundial, ocasionada por um vírus potencialmente fatal, colocaram-se à frente desta batalha, priorizando a vida do outro em detrimento da sua e salvando milhões. Trouxeram consigo um suspiro de alívio, na vida daqueles sufocados por um inimigo invisível. Aos profissionais de saúde e em especial aos técnicos de enfermagem que se dispuseram a compartilhar suas experiências pessoais, suas casas e ambientes de trabalho para uma melhor compreensão das repercussões psicológicas desta pandemia, deixo minha humilde gratidão.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus e à minha família, à minha mãe que sempre me incentivou em todos os meus projetos, me ensinou a ir mais longe, ao meu pai, que sempre me deu coragem, suporte e me ensinou a ser persistente naquilo de almejo. Ao meu irmão que me ensinou que dedicação, estudo e companheirismo são pilares essenciais para a vida, ao meu namorado que foi meu suporte, e me ensinou que é necessário levar a vida com mais leveza e amor em tudo que se faz. Agradeço também à minha orientadora, por todo conhecimento e ensinamento passados, por acolher-me nos momentos de maiores dificuldades e pelos puxões de orelhas tão necessários para minha evolução como estudante, profissional e pessoa. Agradeço especialmente aos técnicos de enfermagem que apesar das dificuldades enfrentadas no trabalho e em casa, do pouco tempo de descanso se dispuseram a participar e contribuir tão brilhantemente desta pesquisa. Agradeço a todos os profissionais de saúde que deram as vidas para salvar tantas outras, que se distanciaram de suas famílias para ajudar a aproximar outras, em que o cuidado do outro se fez primazia em suas vidas.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

Organização Pan- Americana de Saúde	OPAS
Síndrome Respiratória Aguda Grave	SARS
Síndrome Respiratória do Oriente Médio	MERS
Coronavírus	(2019-nCoV)
Equipamentos de Proteção Individual	EPIs
Unidade de Tratamento Intensivo	UTI
Conselho Federal de Psicologia	CFP
Conselho Nacional de Saúde	CNS
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	TCLE

## RESUMO

O novo coronavírus, descoberto em dezembro de 2019 causador da COVID-19, é uma doença de alto poder de transmissão e ainda que já tenham sido desenvolvidas vacinas aplicadas de forma maciça na população mundial, quase dois anos depois, dizimou mais de 5.63 milhões de vidas por todo mundo e ainda impacta as relações sociais e econômicas nos 5 continentes. Os técnicos de enfermagem costumam ser os profissionais que estão em maior contato com esses pacientes tanto devido a maiores jornadas de trabalho, quanto às especificidades das atividades de cuidado realizadas no manejo das pessoas contaminadas em acompanhamento nos serviços de saúde. Tem-se que esses profissionais foram especialmente afetados no que diz respeito à sua saúde e bem estar psicológico, assim, também tiveram que enfrentar as restrições e isolamentos sociais impostos pela pandemia, mas, diferentemente de boa parte da população, estes profissionais se encontravam atuando na linha de frente, atendendo pacientes positivados com a COVID-19. Entendendo a pandemia como um evento sanitário de grandiosas proporções, impacta de diferentes formas os diversos níveis dos sistemas. Assim, a Teoria Sistêmica, pode auxiliar a compreender a complexidade de tais fenômenos ao reconhecer a interdependência relacional dos sistemas. Entende-se que esses profissionais se depararam com desafios que perpassam a prática clínica e enfrentamento da doença, como as condições de trabalho, a hostilidade da própria sociedade, distanciamento da família pela possibilidade de contágio além do estresse excessivo do ambiente de trabalho. **Objetivo:** Compreender a saúde mental e bem estar psicológico de técnicos de enfermagem durante sua atuação na linha de frente da COVID-19 na Região Metropolitana do Recife. **Método:** Pesquisa qualitativa em que foram entrevistados, através de entrevista estruturada e coleta de dados sociodemográficos como sexo, idade, renda, vínculos profissionais, horas de sono, religião, 6 técnicos de enfermagem de ambos os sexos, que estavam há ao menos seis meses atuando na linha de frente



com pacientes da COVID-19 na região metropolitana do Recife. Os dados foram analisados segundo a Análise de Conteúdo Temática de Minayo à luz da Teoria Sistêmica. O presente estudo seguiu todos os cuidados éticos conforme regulamenta a CNS 510/16, sendo aprovado pelo CEP/FPS conforme o CAAE nº informe. **Resultados e Discussão:** Esta dissertação será apresentada em dois produtos, sendo um artigo científico e um podcast, visando compreender a saúde mental destes profissionais, e suas repercussões nos diversos âmbitos sociais, como categorias podemos destacar relação com a equipe como esta pôde ser um fator tanto de proteção quanto de risco para o profissional neste período, relações sociais e como a hostilidade da comunidade e amigos prejudicou no enfrentamento à pandemia e de sua saúde mental e as estratégias de enfrentamento como a religião, suporte da família e do ambiente de trabalho proporcionaram uma melhor vivência desse momento pandêmico em todos os seus sistemas. **Considerações finais:** Observa-se neste período de crise sanitária, por meio da perspectiva sistêmica, a compreensão dos fenômenos observados nas experiências trazidas pelos participantes deste presente estudo. Por meio da visão de homem como sendo um ser gregário e pertencente a diversos grupos e sistemas, o papel crucial da equipe de saúde, do suporte da família, das estratégias de enfrentamento e da própria sociedade agindo tanto de forma agregadora a essa nova experiência, contudo, quando não há sintonia, não compartilham dos mesmos objetivos e não há sentimento de integralidade, acabam por se tornarem danosos aos próprios profissionais, repercutindo significativamente em sua saúde mental, bem como, na efetividade da própria equipe.

**Palavras-chave:** Coronavírus; técnicos de enfermagem; psicologia da saúde.

**THE PULSE STILL PULSES: MENTAL HEALTH IN NURSING  
TECHNICIANS ON THE FRONTLINE OF THE COVID-19 PANDEMIC  
IN THE METROPOLITAN REGION OF RECIFE**

**ABSTRACT**

The new coronavirus, discovered in December 2019, originater of COVID-19, is a highly transmittable disease and, although vaccines have already been developed, applied massively to the world population, almost two years later, it decimated over 5.63 million people around the world and still impacts social and economic relations on the 5 continents. Nursing technicians are usually the professionals who are in greater contact with these patients, both due to longer working hours and the specificities of care activities carried out in the management of contaminated people being monitored in health services. These professionals were especially affected regarding their health and psychological well-being, thus, they also had to face the restrictions and social isolation imposed by the pandemic, but, unlike a good part of the population, these professionals were working on the frontline, assisting patients with positive COVID-19. Taking the pandemic as a health event of great proportions, it impacts the different levels of the systems in different ways. Thus, Systemic Theory can help understand the complexity of such phenomena by recognizing the relational interdependence of systems. It is understood that these professionals faced challenges that permeate clinical practice and coping with the disease, such as working conditions, hostility from society itself, distancing from the family due to the possibility of contagion, in addition to the excessive stress of the work environment. **Objective:** To understand the mental health and psychological well-being of nursing technicians during their work on the frontline of COVID-19 in the Metropolitan Region of Recife. **Method:** Qualitative research in which 6 nursing technicians of both sexes were interviewed, through a structured interview and collection of sociodemographic data such

as genre, age, income, professional ties, hours of sleep, religion, who were at least six months working on the frontline with COVID-19 patients in the metropolitan region of Recife. Data were analyzed according to Minayo's Thematic Content Analysis in the light of Systemic Theory. The present study followed all ethical precautions as regulated by CNS 510/16, being approved by the CEP/FPS according to CAAE report n°. **Results and Discussion:** This dissertation will be presented in two products, one of them is a scientific article and the other one is a podcast, aiming to understand the mental health of these professionals, and their repercussions in the various social spheres. As categories we can highlight: the relationship with the team and how this could be a factor both of protection and risk for the professional in this period, social relationships and how the hostility of the community and friends hampered in facing the pandemic and their mental health and the coping strategies such as religion, support from the family and the work environment provided a better experience of this pandemic moment in all its systems. **Final considerations:** It is observed in this period of health crisis, through the systemic perspective, the understanding of the phenomena observed in the experiences brought by the participants of this present study. Through the vision of man as a gregarious being and belonging to different groups and systems, the crucial role of the health team, family support, coping strategies and society itself acting both in an aggregating way to this new experience, however, when there is no harmony, they do not share the same goals and there is no feeling of integrality, they end up being harmful to the professionals themselves, significantly affecting their mental health, as well as the effectiveness of the team itself.

Keywords: Coronavirus; nursing technicians; health psychology.

**EL PULSO VIBRA: LA SALUD MENTAL EN TÉCNICOS DE ENFERMERÍA  
EN LA PRIMERA LÍNEA DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LA REGIÓN  
METROPOLITANA DE RECIFE**

**RESUMEN**

El nuevo coronavirus descubierto en diciembre del 2019 causando el COVID-19, es una enfermedad de gran poder de transmisión y aunque hayan sido desarrolladas vacunas aplicadas en masa a la población mundial, tras dos años, sucumbió más de 5.63 millones de vidas por todo el mundo y aún involucra las relaciones sociales y económicas en los 5 continentes. Los técnicos de enfermería suelen ser los profesionales que están en mayor contacto con esos pacientes sea por mayores jornadas de labor, o sea por el manejo con personas contaminadas tratándose en los servicios de salud. Estos profesionales fueron especialmente afectados con razón a su salud o bienestar psicológico, tuvieron también que enfrentar las restricciones y aislamientos sociales impuestos por la pandemia, pero distintamente de buena parte de la población, ellos estaban al frente, en atención a los pacientes contaminados por el COVID-19. Entendiendo la pandemia como un evento de sanitario de grandes proporciones, impacta de diferentes formas los diversos niveles de los sistemas. Con ello, la Teoría Sistémica, puede contribuir a comprender la complejidad de tales fenómenos, reconociendo la interdependencia relacional de los sistemas. Comprende que esos profesionales se encontraron con retos que impregnan la práctica clínica y de enfrentamiento a la enfermedad, como las condiciones laborales, la hostilidad de la sociedad, alejamiento de la familia por la posibilidad de infección, además el estrés excesivo del ambiente laboral.

**Objetivo:** Comprender a la salud mental y el bienestar psicológico de los técnicos de enfermería durante su actuación enfrentando al COVID-19 en la Región Metropolitana de Recife. **Metodología** Pesquisa cualitativa en que fueron entrevistados por encuesta estructurada y recolección de datos sociodemográficos como sexo, edad, renta, relaciones


profesionales, horas de sueño, religión, 6 técnicos de enfermería de ambos sexos, que estaban al menos seis meses actuando en el frente con pacientes contaminados por el COVID-19 en la región metropolitana del Recife. Los datos fueron analizados según el Análisis de Contenido Temático de Minayo bajo la luz de la Teoría Sistémica. El ensayo siguió todos los cuidados éticos en conformidad a lo que regulamenta la CNS 510/6, siendo aprobado por el CEF/FPS en conformidad al CAAE n° informe. **Resultados y Discusiones:** Esta disertación se presentará en dos productos, un artículo científico y un pódcast, con visas a comprender la salud mental de estos profesionales, y sus repercusiones en los diversos alcances sociales, como categorías podemos destacar relación con el equipo como esta pudo ser un factor tanto de protección cuanto de riesgo para el profesional en esto periodo, relaciones sociales y como la hostilidad de la comunidad y amigos perjudicó el enfrentamiento a la pandemia y de su salud mental y la estrategias de enfrentamiento como la religión, apoyo de la familia y del ambiente laboral proporcionaron el mejor vivir de este momento pandémico en todos sus sistemas. **Consideraciones finales:** Es observado en este periodo de crisis sanitario, por vía de la perspectiva sistémica, la comprensión de los fenómenos observados en las experiencias abarcadas por los participantes de este estudio. Por la visión del hombre como siendo un ser de vivencia y participante de diversos grupos y sistemas, el papel crucial del equipo de salud, del apoyo de la familia, de las estrategias de enfrentamiento y de la propia sociedad accionando para agregar esa nueva experiencia, sin embargo, cuando no hay sintonía, no comparten los mismos objetivos y no hay sentimiento de integralidad, terminan por volverse dañosos a los mismos profesionales, reverberando en su salud mental, como también, en la efectividad del equipo.

**Palabras clave:** coronavirus; técnicos de enfermería; psicología de la salud.



## SUMÁRIO

I- INTRODUÇÃO .....	16
II-OBJETIVOS .....	26
2.1.Geral .....	26
2.2.Específicos .....	26
III-MÉTODO .....	27
3.1.Desenho do estudo .....	27
3.2.Local do estudo .....	28
3.3.Período do estudo .....	28
3.4.População do estudo.....	28
3.5.Critérios e procedimentos para seleção dos participantes:.....	29
-3.5.1.Critérios de Inclusão .....	29
-3.5.2. Critérios de Exclusão .....	29
-3.5.3. Procedimentos para captação e acompanhamento dos participantes .....	29
3.6.Coleta de dados .....	30
-3.6.1.Instrumentos para coleta de dados .....	30
3.7.Processamento e análise dos dados .....	31
-3.7.1. Processamentos dos dados .....	31
-3.7.2. Análise dos dados .....	31
3.8.Aspectos éticos.....	32
IV-RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	32
Artigo .....	33
V-CONSIDERAÇÕES FINAIS: .....	59
VI-REFERÊNCIAS: .....	62
Produto técnico .....	67
Produto técnico .....	75
1..... APRESENTAÇÃO: .....	75
VII-APÊNDICES.....	79
APÊNDICE 1-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE.....	80

APÊNDICE 2-Carta de Anuência.....	84
APÊNDICE 3-Questionário Sociodemográfico.....	85
APÊNDICE 4-Roteiro de entrevista semi-estruturada.....	88
VIII-ANEXOS .....	89
ANEXO 1- Parecer consubstanciado CEP.....	90
ANEXO 2-  Normas da Revista- Psicologia em estudo (Online) .....	91



## **I- INTRODUÇÃO**

O evento da crise sanitária de covid-19 que assolou o mundo não passou despercebido, visto que se espalhou por todos os 7 continentes, sendo denominado de pandemia. Aos olhos de toda população mundial, este vírus potencialmente mortal acarretou a morte de milhões de pessoas desde seu surto inicial em dezembro de 2019. A preocupação com o contágio e a busca de um tratamento e cura foram palcos para notícias e pesquisas. Contudo, esse evento de grandes proporções não só atingiu aqueles que se contaminaram, como também toda uma população que promove o cuidado e tratamento, os profissionais de saúde. Esta pesquisa debruçou seu olhar, por meio da perspectiva sistêmica, para os técnicos de enfermagem que atuaram na linha de frente desses pacientes, preocupando-se em compreender como esse fenômeno os atingiu no que se refere à ordem psicológica, suas vivências durante este período e suas repercussões.

### **1) Os desastres naturais e a saúde física e psíquica da população**

Os desastres naturais sempre estiveram presentes na história da humanidade. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), um desastre produz uma séria interrupção de uma comunidade ou sociedade que ocasiona uma grande quantidade de mortes, perdas e impactos materiais, econômicos e ambientais que excedem a capacidade da comunidade, ou sociedade afetada, de enfrentar a situação mediante o uso de seus próprios recursos.<sup>1</sup> Ainda segundo a OPAS, a demanda pode ser maior à medida que estes desastres têm efeitos negativos na saúde, que variam de acordo com o tipo de evento, o lugar de impacto e suas características socioeconômicas, o nível de exposição da população e sua preparação diante das diferentes ameaças, a qualidade da infraestrutura e a capacidade de resposta instalada, dentre outros fatores.<sup>1</sup> O desastre é tido como um acidente grave ou funesto, desgraça, fatalidade. Assim, tal termo representa um evento que ocasiona um sofrimento excessivo, seja ele de ordem física ou psíquica.

A OPAS reconhece a necessidade de assegurar o bem estar físico sendo este tão relevante quanto o impacto sobre a saúde mental.<sup>1</sup> Com isso, um desastre vai gerar uma situação de emergência, esta tem como característica sua situação crítica, um acontecimento de carácter perigoso ou fortuito, exigindo um reconhecimento por parte do poder público.<sup>2</sup> Dessa forma, desastres, emergências e acidentes são considerados como períodos de crise social e são caracterizados por diferentes graus de estresse coletivo.<sup>3</sup> Assim, temos como sendo o desastre um evento que gera grande sofrimento, emergência como sendo uma situação grave e o acidente como um acontecimento infeliz que acarrete em algum dano. Um estado de crise está relacionado a um potencial disruptivo, ou seja, que pode produzir um trauma psíquico de um evento em seus mais diversos âmbitos psicológicos. Outra demanda apontada é a necessidade de um suporte às consequências psicológicas da vivência de um desastre, ou seja, o sujeito que foi afetado diretamente pelo desastre, aquele que teve perdas materiais, ou imateriais, como a morte de um parente, e o sujeito que foi indiretamente afetado pelo desastre, tendo algumas das áreas da sua vida interrompidas ou prejudicadas, até mesmo se compadecendo pela perda de outrem que foi afetado diretamente pelo desastre.<sup>4</sup>

Os desastres costumam ocasionar enormes perdas humanas e materiais, esta última, na maioria das vezes, tendem a ser rapidamente esquecidas. Nesse universo de perdas, as pessoas afetadas podem ter perdido familiares, amigos, estrutura de apoio comunitário, trabalho e outros bens de valor para a sobrevivência.<sup>5</sup>

## **2) A Pandemia da COVID-19**

O novo coronavírus (2019-nCoV) foi descoberto em dezembro de 2019 e identificado em 7 de janeiro de 2020 como um novo patógeno que embora possua algumas semelhanças com a MERS e a SARS, é mais contagioso, causando a COVID-19 <sup>6</sup>. Esta é uma doença infecciosa que recebeu este nome por causa do ano que foi descoberta e que tomou proporção de pandemia em 11 de março de 2020 após seu surto inicial na cidade de Wuhan, na China, em

dezembro de 2019.<sup>7</sup> Devido ao seu alto poder de transmissão, sua gravidade e por tratar-se de uma doença recente e pouco conhecida, observou-se que o medo da possibilidade de contágio resultou no isolamento, este se fez essencial no momento inicial como única medida de prevenção. Ainda que estejamos num período diferente do início da disseminação da COVID19, o distanciamento e, quando possível, isolamento social ainda são determinações importantes e eficazes para evitar o acometimento de novas ondas de contágio.

De modo geral, os desastres naturais podem ser de ordem física, como um terremoto, um acidente ou de ordem patológica, como um surto de determinada doença. Esta pode ser classificada ou caracterizada conforme a sua extensão, a saber: endemia, patologia encontrada habitualmente em um país ou região; epidemia, o surgimento de um alto número de casos em um curto período de tempo, ou tomar proporções de pandemia.<sup>8</sup> A pandemia vem a ser uma epidemia que tomou proporções maiores e espalhou-se para vários países e continentes. Quando se fala de pandemia, a assistência médica é rapidamente ofertada às vítimas e a busca pela melhor forma de combater o patógeno e tratar a doença são tidos como prioridades. Sendo as medidas de manutenção à vida e de contenção no contágio as ações de primeira grandeza, a saúde mental e a assistência psicológica costumam ser delegadas a segundo plano, podendo ocasionar lacunas nas estratégias de enfrentamento e aumento da carga de doenças associadas à pandemia já existente.<sup>9</sup>

Na Ásia, no ano de 2003, ocorreu a epidemia da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), onde houve a primazia dos impactos psicológicos sobre os impactos médicos decorrentes da doença, no que diz respeito ao número de pessoas afetadas e o tempo de duração em que foram afetadas.<sup>10</sup> Estudo recente traz que uma possível infecção por um vírus novo e potencialmente fatal pode afetar negativamente o bem-estar psicológico dos indivíduos, com o surgimento de sintomas como maiores níveis de estresse, ansiedade, ataques de pânico, isolamento social e depressão.<sup>11</sup> O Coronavírus é uma família de vírus que pode infectar tanto

animais quanto humanos. Nos humanos, o vírus causa infecções respiratórias podendo variar de um leve resfriado a doenças mais graves como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).

### **3) A Pandemia da COVID 19 e a saúde mental dos profissionais da saúde**

Envoltos de incertezas e medos decorrentes desta nova, desconhecida e potencialmente fatal, doença, se encontram os técnicos de enfermagem, que se viram na linha de frente dessa batalha sem saber quais armas usar para atacar e sem escudos para se defender, imersos em uma batalha onde não se conhecia o oponente. Esses profissionais se unem a suas equipes que se tornaram família e juntos a médicos e enfermeiros vão em busca de salvar vidas e cuidar do pai, mãe, filho de alguém enquanto que permanecem isolados e distantes dos seus entes queridos para que estes não adoeçam.

Em detrimento a estes longos períodos de isolamento social foi possível observar importantes repercussões psicológicas, tais como: sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Percebe-se que tal sintomatologia afetou principalmente aqueles que não podiam isolar-se e proteger-se daquele desconhecido agente ameaçador visto que estavam atuando na linha de frente contra essa doença, os profissionais de saúde.<sup>12</sup> Assim, para além do real medo do contágio pelo vírus, as mudanças de rotina laboral e nas relações familiares, também se revelaram como nocivos ao impactar negativamente na saúde mental e no bem-estar psicológicos destes indivíduos.<sup>13</sup>

Os profissionais de saúde que lidam diretamente com pacientes infectados pela COVID-19 relatam o medo de não só contrair a doença por estarem em contato constante com o vírus e infectados, mas também de transmiti-lo aos seus familiares. Com isso, muitos se afastaram de seus lares e apresentando sensação de perda de controle e de desvalorização, além da preocupação com o tempo de duração da pandemia.<sup>14</sup>

Na atual pandemia do novo coronavírus, foi constatado na China o favorecimento da contaminação pelos profissionais de saúde devido às intensas jornadas de trabalho bem como uma maior complexidade das tarefas laborais, devido ao grande quantitativo de pacientes precisando de atendimento, o medo do contágio e a falta de tratamento para a doença. Desta forma, por causa da alta demanda de atendimentos houve redução das pausas e descanso, comprometendo o cuidado dos profissionais de saúde com a própria proteção.<sup>15</sup> Além disso, foi observado em equipes de saúde que atuavam na linha de frente contra o Coronavírus na China, sinais de sofrimento psicológico, irritabilidade aumentada e recusa de momentos de descanso.<sup>16</sup> Os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, como a alta dos atendimentos, falta de Equipamentos de Proteção Individual, estresse, medo, e insegurança no ambiente de trabalho dentro do contexto atual podem servir como gatilhos desencadeando ou intensificando sintomas de ansiedade, depressão ou estresse.<sup>17</sup> É primordial frisar que o momento de pandemia vivido atualmente modificou-se com a vacinação em massa da população, o vírus parece não assustar mais na mesma proporção de antes, ocasionando um aparente descrédito e o desuso das medidas de proteção sendo responsável pelo surgimento de novas cepas e com isso o aumento do contágio e novas contaminações. Em detrimento da reincidência de novos casos, o aumento da procura dos serviços de saúde e a sobrecarga dos profissionais de saúde que já se encontram desgastados e com sensação de esgotamento. Não obstante, para além das repercussões de ordem psicológica, podemos destacar a relação destes profissionais quanto ao uso dos EPI's que apesar de imprescindíveis também causam desconforto e seja pelo medo do contágio ou falta de tempo de desparamentar e reparamentarem-se para seguir com as atividades laborais, muitas vezes, esses profissionais de saúde reduzem a ingestão de alimentos e líquidos impactando significativamente em sua saúde.

Outro aspecto importante a ser destacado que se faz presente na atuação da equipe de saúde é o conceito de carga de trabalho, essa discorre acerca dos recursos que o trabalhador

precisa mobilizar para suprir as demandas e exigências do trabalho.<sup>18</sup> Entende-se que a carga de trabalho é a relação entre as exigências do trabalho e os recursos que o profissional pode lançar mão, divide-se em: carga física, carga cognitiva, carga psíquica e carga moral. Tais aspectos da carga de trabalho podem impactar na saúde mental desses trabalhadores.

A carga física de trabalho está relacionada ao cansaço físico, à quantidade de horas trabalhadas por dia, à fadiga crônica, esta última é tida como um dos elementos centrais relacionados ao sofrimento psíquico desses profissionais de saúde. A carga cognitiva diz respeito ao uso das funções cognitivas para o desenvolvimento do trabalho. Assim, quanto mais treinamento tiver o trabalhador, melhor ele lida com as demandas e exigências oriundas do ambiente laboral e melhor ele utiliza suas habilidades de percepção, memória e capacidade de raciocínio. Nessa direção, importa destacar que a COVID19 surgiu de forma absolutamente súbita, devastadora e desconhecida de toda a comunidade científica de modo a demandar ações emergenciais de equipes que não possuíam conhecimento técnico ou informações adequadas no manejo e nos cuidados aos pacientes e consigo mesmo.<sup>18</sup>

A carga psíquica foca nos conteúdos mobilizadores do trabalho, podendo causar medo, angústia, sensação de desprazer, ou desconforto podendo também impactar negativamente na autoestima. Além disso, tais impactos podem levar ao surgimento de quadros psicossomáticos ou distúrbios mentais mais leves ou servirem de gatilho para distúrbios psicopatológicos mais graves.<sup>18</sup> Desta forma, o prazer e a gratificação do trabalho estão diretamente ligados ao cuidado com o paciente, bem como, na sensação de trabalho cumprido, ao passo que o desprazer relaciona-se às dificuldades na organização e nas condições de trabalho.<sup>18</sup>

Por se tratar de uma doença nova e potencialmente fatal, a COVID-19 tem provocado uma sobrecarga laboral mais intensa, tanto no manejo quanto na criação de medidas que possibilitem um maior controle da situação. A falta de controle e de participação dos trabalhadores na realização de seus ofícios, o isolamento social no trabalho, falta de suporte

psicológico e a necessidade de contornar as condições laborais precárias, como a falta de EPI's ou de outros equipamentos de suporte à vida, contribuíram para um considerável aumento da carga psíquica.<sup>18,19</sup> Com isso, tal sobrecarga pôde acabar reverberando na qualidade do atendimento aos pacientes e na saúde mental desses profissionais. Outro aspecto é a carga moral, esta está relacionada com os conflitos entre os códigos e valores éticos na interação humana.<sup>18</sup>

Na área da saúde esta é uma questão mais delicada, pois a vida é tida como o valor absoluto, contudo, quando não há recursos e/ou equipamentos suficientes para realizar o atendimento adequado ou capazes de manter o paciente vivo, fica a cargo do profissional que está na linha de frente, a tomada de decisões de cunho moral, ao precisar escolher, em alguns casos, quais pacientes serão salvos ou mesmo para que pacientes os recursos e leitos de cuidados intensivos serão oferecidos. Assim, o conflito traçado entre a realidade dos atendimentos e os valores individuais e ideais morais da atuação profissional põe à risca a carga moral anteriormente comentada, quadro este, que tende a se agravar tendo em vista a realidade da saúde brasileira e ao momento atual de pandemia, seja pela alta demanda de pacientes, pela falta de leitos em uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) ou pela escassez de equipamentos e aparelhos de ventilação mecânica.<sup>18</sup>

No Brasil, foi constatado e amplamente divulgado pela imprensa a escassez dos EPIs bem como o afastamento do trabalho por em média 14 dias, tempo padrão no caso de suspeita de contaminação pelo novo coronavírus.<sup>20</sup> Com isso, pode-se destacar que a alta incidência de contaminação importa em desfalque técnico nas equipes de saúde, e conseqüentemente, sobrecarga laboral. Além disso, os profissionais de nível técnico costumam ter uma jornada de trabalho mais extensa e, muitas vezes, outros vínculos empregatícios, tendendo a potencializar seu sofrimento físico e psíquico. Destarte, profissionais de saúde que trabalham na linha de frente ao combate à pandemia, possuem uma atribuição a mais ao seu ofício, pois além de

tentarem muitas vezes cuidar uns dos outros e por estarem afastados ou isolados de seus próprios familiares na tentativa de evitar o contágio, têm que escutar constantemente queixas, medos, preocupações, fantasias e desconfortos de quaisquer ordem de seus pacientes e familiares e comumente precisam ofertar apoio às pessoas que buscam os serviços de saúde ou que estão hospitalizadas.<sup>21</sup>

#### **4) Uma compreensão dos técnicos de enfermagem em tempos de pandemia**

O profissional que atua como técnico de enfermagem é responsável pelas funções básicas em manutenção e prevenção da saúde, fornecendo suporte aos enfermeiros e médicos por meio do planejamento e execução de serviços relacionados à assistência de pacientes, bem como seus cuidados, além de garantir a higiene e segurança no local de trabalho. Estes, podem trabalhar em hospitais, Unidades básicas de saúde, postos de saúde, geriatrias e em residências, trabalha por plantão, carga horária de 12 X 36, ou seja, para cada 12 horas trabalhadas, 36 horas de descanso, porém muitos, pela necessidade de complementar a renda, devido à baixa remuneração por se tratar de uma formação técnica, acabam dobrando seus plantões chegando a trabalhar 24 horas seguidas sem descanso, outro fator agravante para sua qualidade de vida e saúde mental. Outro ponto a ser discutido e que tem atingido diretamente os profissionais de saúde, em especial os técnicos de enfermagem no Brasil foi a hostilidade e as agressões físicas e verbais a eles dirigidos. Estes, por utilizarem, em maior número, o transporte público foram, no início da pandemia, muitas vezes, impedidos de entrar e seguir para suas casas ou para o próprio trabalho. Observou-se que a própria população que depende dos serviços prestados por esta classe trabalhadora, muitas vezes, os tratou de forma hostil, menosprezando todo o trabalho feito por essa classe de trabalhadores e todas as dificuldades que os mesmos têm que enfrentar todos os dias. Além disso, os acusaram de disseminarem o vírus por estarem em circulação. Tais agressores não percebiam, contudo, a real importância desses profissionais na luta contra



a COVID-19, além das repercussões negativas que estas agressões trouxeram para a saúde mental desses profissionais.<sup>22</sup>

#### **5) A psicologia da saúde frente à prevenção e promoção da saúde dos técnicos de enfermagem em tempos de pandemia**

Em detrimento a essas repercussões psicológicas, medidas adotadas visando a redução desses impactos não podem ser desprezadas neste momento.<sup>23</sup> Desta forma, tais fatores implicam na necessidade de intervenções psicológicas direcionadas ao momento atual no contexto de pandemia. Por conseguinte, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou a resolução nº 4 de 26 de março de 2020 dispondo acerca das regularidades dos serviços psicológicos realizados por meio de tecnologia da informação e deveres do psicólogo. Além de uma carta de recomendação aos psicólogos quanto aos atendimentos presenciais.<sup>24</sup>

Desta forma, o psicólogo da saúde atuará com diversos profissionais da saúde, desenvolvendo intervenções clínicas tanto para pacientes quanto para as instituições de saúde e seus colaboradores objetivando a promoção da saúde mental e a prevenção de impactos psicológicos negativos a esses profissionais de saúde, como os técnicos de enfermagem, oferecendo suporte e orientação para manejar determinadas situações como o medo do contágio, lidar com a frustração de não conseguir salvar vidas.<sup>16,8</sup> A Psicologia da Saúde busca compreender como os fatores biológicos, comportamentais e sociais influenciam na saúde e na doença. A aplicação da psicologia clínica no âmbito médico, bem como, sua fundamentação na promoção da saúde e prevenção de doenças são a base fundamental desta área da psicologia.<sup>25</sup>

#### **6) A pandemia de COVID-19: uma visão sistêmica deste fenômeno**

Em meados de 1950 o biólogo Ludwig Von Bertalanffy se debruçou sobre a Teoria Geral dos Sistemas em busca de um modelo científico capaz de explicar o comportamento de um organismo vivo. Em suma, o cerne da questão do pensamento sistêmico é de que para a

melhor compreensão do sujeito se faz necessário analisar todas as partes, ou seja, todos os sistemas que este está incluso, visto que há essa inter-relação entre os sistemas.

Ainda de acordo com Bertalanffy, sistema é o conjunto de unidade em inter-relações mútuas e podem ser caracterizados pelos seguintes fatores: O todo é superior à soma das partes e possui características próprias; as partes integrantes do sistemas são interdependentes; os sistemas e subsistemas estão integrados hierarquicamente; possuem auto regulação e controle, buscando sempre o equilíbrio; os sistemas influenciam o meio exterior, assim como sofre influência por ele; possui capacidade de se adaptar alcançando seus objetivos de formas diferentes.<sup>26</sup>

Tendo em vista a complexidade que é a pandemia de COVID-19, utilizou-se da Teoria Geral dos Sistemas como ferramenta para a melhor compreensão deste fenômeno para os Técnicos de Enfermagem. Segundo o Biólogo alemão Ludwig Von Bertalanffy, criador do modelo do sistema aberto, uma das propriedades da Teoria Geral dos Sistemas. Compreende-se como a interação e intercâmbio dos elementos com o ambiente. Destarte para os parâmetros fundamentais da Teoria Geral dos Sistemas: Parâmetro da permanência, tem-se como a questão central de todos os seres, permanecer, manter-se, pode ser compreendido como o instinto de sobrevivência. Tem-se também o Parâmetro do ambiente tem como principal característica se envolver com outros sistemas. Parâmetro autonomia, é obtida através da memória, conhecimento do passado que permite a sobrevivência do futuro.<sup>27</sup> Assim, podemos compreender a pandemia da COVID-19 como fenômeno de grande interação e afetação desses sistemas, os técnicos de enfermagem, e como estes, e os sistemas dos quais se relacionam.

A partir do que foi abordado este trabalho teve como propósito contribuir para o melhor entendimento das repercussões psicológicas nos técnicos de enfermagem que atuam com pacientes da COVID-19 e assim, possibilitar, de forma mais efetiva, práticas de saúde mental a essa população do estudo.

Portanto, o investir no desenvolvimento do presente estudo se faz imprescindível na execução de um papel fundamental na saúde mental destes profissionais de saúde, além disso, irá colaborar com pesquisas já realizadas neste contexto, tornando-se publicável uma vez que o tema proposto é atual e sua literatura e estudos sobre se faz escassa.

## **II-OBJETIVOS**

### **2.1.Geral**

Compreender a saúde mental e bem estar psicológico de técnicos de enfermagem durante sua atuação na linha de frente da COVID-19 da região metropolitana do Recife.

### **2.2.Específicos**

- Descrever o perfil sociodemográfico dos técnicos de enfermagem que estão na linha de frente à COVID-19 em relação à: Idade, cor, etnia, escolaridade, religião, tempo de formação, jornada de trabalho, esquema de trabalho, tipo de instituição, turno de trabalho, meio de transporte, horas de sono, uso de medicamento psicotrópico, vínculos profissionais, estado civil, número de filhos, com quem reside, renda.
- Identificar os conteúdos emocionais dos técnicos de enfermagem que atuam na linha de frente à COVID-19.

- Compreender as estratégias de enfrentamento e de proteção utilizadas diante da pandemia da COVID-19.
- Elaborar um produto técnico educacional em formato de podcast “Suporte psicológico no enfrentamento de situações de crise aos profissionais de saúde atuantes na linha de frente” voltado a auxiliar os técnicos de enfermagem no enfrentamento de situações críticas de desastres e/ ou epidêmicas.

### **III-MÉTODO**

#### **3.1.Desenho do estudo**

Foi realizada uma pesquisa de abordagem qualitativa que tem por objetivo primordial compreender as vivências dos interlocutores. A pesquisa qualitativa volta-se para a compreensão dos processos e não somente dos resultados, visto que a singularidade se faz em um contexto histórico e social e que os indivíduos e grupos só podem ser compreendidos em sua totalidade, ou seja, em seu meio, em sua história e em suas circunstâncias.<sup>28</sup>

Desta forma, tem-se que a referida pesquisa é de natureza qualitativa, no campo da saúde promove a compreensão das vivências de usuários, profissionais de saúde e gestores, nos mais diversos campos, além disso, há um foco maior na compreensão dada pelos sujeitos a suas ações, representações, opiniões, crenças e sentimentos, com isso a construção de significados pelos sujeitos é fundamental para o entendimento da relação saúde e doença.<sup>29</sup>

Visto que o verbo que representa a pesquisa qualitativa é o compreender, ou seja, colocar-se no lugar do outro e para isto, faz-se necessário considerar a singularidade do sujeito tendo em conta que sua subjetividade está relacionada a toda sua história coletiva e está contextualizada na cultura do grupo que se insere.

Contudo, cabe ao pesquisador ter em mente de que toda compreensão é incompleta, inacabada e parcial, pois, tanto o sujeito pesquisado quanto o pesquisador são limitados em sua compreensão e interpretação. <sup>29</sup>

### 3.2.Local do estudo

Expõe-se que como não houve critério de elegibilidade de nenhum local específico, antes, buscou-se escutar os técnicos de enfermagem que estiveram atuando na linha de frente da COVID-19 na Região Metropolitana do Recife. A pesquisadora, buscou na sua rede de contatos um participante que atendesse a tais critérios e os demais participantes foram estabelecidos a partir da técnica de amostragem não probabilística de bola de neve que consiste na ligação entre os membros da população estudada, dado pela característica de interesse, ou seja, os participantes têm a capacidade de identificar outros membros que estão vivenciando a mesma situação e que se enquadrem nos critérios de inclusão da pesquisa.

### 3.3.Período do estudo

O estudo iniciou-se em junho de 2020 e foi finalizado em outubro de 2021

### 3.4.População do estudo

Participaram da pesquisa técnicos de enfermagem que atuaram na linha de frente da COVID-19 na região metropolitana do Recife. Vale salientar que a confidencialidade e o sigilo das identidades dos colaboradores foram preservados conforme presente no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado e acordado pelos participantes e pesquisadora. Por este motivo, os nomes dos colaboradores foram alterados para nomes fictícios, porém, sem trazer prejuízos algum para a análise ou entendimento do material reunido. Os sujeitos foram denominados a saber: Márcia, José, Joana, Lourdes, Cláudia e Marcela.

### 3.5. Critérios e procedimentos para seleção dos participantes:

#### - 3.5.1. Critérios de Inclusão

Técnicos de enfermagem da cidade do Recife e região metropolitana que atuassem há pelo menos dois meses com paciente da COVID-19, técnicos de enfermagem que tivessem ou não contraído a COVID-19, técnicos de enfermagem que possuíssem os recursos tecnológicos mínimos para a realização da entrevista.

#### - 3.5.2. Critérios de Exclusão

Técnicos de enfermagem que estivessem em licença maternidade, de férias ou afastados dos vínculos empregatícios, técnicos de enfermagem feristas ou folguistas, técnicos de enfermagem que atuassem em outros municípios fora da Região Metropolitana do Recife.

#### - 3.5.3. Procedimentos para captação e acompanhamento dos participantes

Após a assinatura da Carta de Anuência e da aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisas, sob parecer consubstanciado de número: 4.171.223, a pesquisadora acionou sua rede de contatos em busca de profissionais que indicariam técnicos de enfermagem que se enquadrassem nos critérios de elegibilidade da pesquisa. A partir disso, sujeitos colaboradores foram contatados via aplicativo de mensagem pela pesquisadora que explicou quanto aos objetivos e procedimentos implicados em sua participação, após esta explanação, foi realizado o convite à colaboração na pesquisa. Após o aceite, a pesquisadora, juntamente com o candidato acordaram um horário e o meio mais adequado para ambos, sendo assim, realizada a entrevista com tempo médio estimado em 30 minutos de duração. Estas aconteceram por meio de videochamada, pela plataforma Google Meet.

A amostragem se deu pelo método de bola de neve na qual um participante pôde indicar outro e assim sucessivamente. Tal método de amostragem foi importante visto que as pesquisadoras, por questões éticas e sanitárias, não poderiam adentrar nos serviços de saúde para realizar uma busca ativa face ao cenário epidemiológico de calamidade ocasionado pela

pandemia. Importa destacar que a coleta aconteceu entre os meses de agosto a setembro, período ainda inicial e de tantas turbulências dessa crise sanitária que assolou o mundo. O tamanho amostral se deu por saturação de conteúdo. Aos participantes que não se enquadraram nos critérios ou que não responderam positivamente ao convite foram excluídos da participação da pesquisa. Foi trabalhado nesta pesquisa com a CNS 510/16, a pesquisa aconteceu de forma remota, desta forma, foi solicitado aos participantes que fosse feito o download do TCLE (apêndice 1) para que ficassem documentados quanto à sua participação.

A partir da entrevista, pretendeu-se compreender a saúde mental e bem estar psicológico de técnicos de enfermagem durante sua atuação na linha de frente da COVID-19 da região metropolitana do Recife.

### 3.6. Coleta de dados

#### - 3.6.1. Instrumentos para coleta de dados

Os dados foram coletados a partir de entrevistas semiestruturadas (Apêndice 4) que aconteceram de forma remota. Mediante consentimento, foram audiogravadas e posteriormente transcritas. Todas as entrevistas aconteceram em encontros únicos, não havendo a necessidade de encontros posteriores respeitando a disponibilidade de tempo, física e psicológica dos entrevistados. Não houve interrupções de terceiros, e somente, às vezes, de colegas que estavam de passagem, rapidamente.

Foi aplicado um questionário sociodemográfico (Apêndice 3) com o intuito de conhecer e caracterizar melhor a população participante da pesquisa.

Como instrumento complementar, após a entrevista, a pesquisadora utilizou de um diário de bordo. Tal instrumento permitiu o registro de suas anotações descritivas das suas percepções de cada encontro, bem como o relato de situações que possam interferir na

qualidade do encontro. Tais anotações destinam-se a apresentar informações complementares que possam contribuir para a melhor compreensão dos dados analisados.

### 3.7. Processamento e análise dos dados

#### - 3.7.1. Processamentos dos dados

Realizadas as entrevistas, as falas foram transcritas na sua integralidade, respeitando as entonações, pausas e expressões. Feita a literalização das falas, o material transcrito foi analisado e posteriormente seguirá arquivado pelo período de 5 anos sob a responsabilidade da pesquisadora, sem que ninguém mais tenha acesso. Os dados somente serão usados para publicação em revistas científicas e apresentação em congressos sem que os participantes sejam identificados.

#### - 3.7.2. Análise dos dados

Após a transcrição, os dados foram analisados baseados na Análise de Conteúdo Temática de Minayo que consiste:

Na descoberta dos núcleos de sentido que vão compor a comunicação, nesta a presença e frequência de certos conteúdos têm significado para o sujeito analisado. A análise temática era realizada tradicionalmente a partir da contagem de frequência das unidades de significação, com isso era possível definir o caráter do discurso. Já para a análise de significados, a presença de determinados temas implica na relevância de estruturas, valores de referência e até modelos de comportamentos presentes ou implícitos no discurso.<sup>29</sup>

A análise Temática consiste em três etapas: a) Pré-análise: etapa em que são retomados os objetivos e hipóteses iniciais da pesquisa sendo confrontados com o material que foi coletado. Esta etapa pode ser destrinchada em três tarefas: Leitura flutuante; a constituição do corpus a partir da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência do material coletado; formulação e reformulação de hipóteses e objetivos; b) Exploração do Material: esta



etapa consiste na operação de codificação, buscam-se registros, recortes ou temas, destes são estabelecidos regras de contagem e por último são classificados teoricamente; c) Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação: o pesquisador propõe inferências e lança possibilidades interpretativas e compreensivas à luz da literatura.<sup>29</sup>

Por fim, ao serem transcritas as entrevistas evidenciam-se as aproximações do discurso para que possa ser iniciado a organização e compreensão do material coletado, os dados então, serão agrupados e categorizados.<sup>29</sup>

### 3.8.Aspectos éticos

A pesquisa seguiu as orientações da resolução No 510/2016 sobre a Ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, conforme o parecer consubstanciado nº 4.171.223 (anexo 1).

## IV-RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa possibilitou a construção de dois produtos técnicos, sendo um apresentado na discussão dos resultados em formato de artigo científico. Nesta seção, serão apresentados os resultados e discussões da pesquisa em forma de artigo conforme as normas da Revista Psicologia em Estudo, com categoria A1 em formato online. Além disso, a referida pesquisa possibilitou a criação de um produto técnico de cunho educacional com intuito de auxiliar os técnicos de enfermagem no enfrentamento de situações críticas de desastres e/ ou epidêmicas.

## Artigo

# COVID-19: SAÚDE MENTAL E BEM ESTAR PSICOLÓGICO EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

### RESUMO:

Este estudo objetivou compreender a saúde mental e bem estar psicológico de técnicos de enfermagem durante sua atuação na linha de frente da COVID-19 na Região Metropolitana do Recife. Para o alcance deste objetivo, seis profissionais, de ambos os sexos, com idades de 29 a 46 anos foram entrevistados. Os dados foram analisados conforme a técnica de Análise de conteúdo temática de Minayo, à luz da teoria sistêmica. Os resultados indicaram o reconhecimento de mudanças importantes tanto no aumento das demandas de trabalho, quanto nas relações dos profissionais com as equipes de saúde e rede de apoio social. O medo de contágio e as medidas de isolamento social foram destacadas como fatores potencializadores de sofrimento psicológico, bem como pelo aumento do estresse laboral e a fadiga física e emocional. Como medidas de enfrentamento os participantes relataram a utilização de suporte psicológico, da religiosidade bem como do apoio dos próprios colegas das equipes de saúde. Percebeu-se um impacto significativo nos mais variados grupos sociais destes trabalhadores, bem como na sua saúde mental, onde sintomas como depressão, ansiedade, medo, burnout e o pânico se faziam presentes no dia a dia desses profissionais da saúde. **Palavras-chave:** Coronavírus; técnicos de enfermagem; saúde mental.

# **COVID-19: MENTAL HEALTH AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN NURSING TECHNICIANS**

## **ABSTRACT:**

This study aimed to understand the mental health and psychological well-being of nursing technicians during their work on the frontline of COVID-19 in the Metropolitan Region of Recife. To achieve this objective, six professionals, of both sexes, aged between 29 and 46 years were interviewed. Data were analyzed according to Minayo's Thematic Content Analysis technique, under the light of systemic theory. The results indicated the recognition of important changes both in the increase in work demands and in the professionals' relationships with the health teams and social support network. Fear of contagion and social isolation measures were highlighted as factors that potentialize psychological suffering, as well as increased work stress and physical and emotional fatigue. As coping measures, the participants reported the use of psychological support, religiosity as well as support from their own colleagues in the health teams. There was a significant impact on the most varied social groups of these workers, as well as on their mental health, where symptoms such as depression, anxiety, fear, burnout and panic were present in the daily lives of these health professionals.

**Keywords:** Coronavirus; nursing technicians; mental health.

# COVID-19: SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo comprender la salud mental y el bienestar psicológico de los técnicos de enfermería durante su trabajo en la primera línea del COVID-19 en la Región Metropolitana de Recife. Para lograr este objetivo, se entrevistó a seis profesionales, de ambos sexos, de entre 29 y 46 años. Los datos fueron analizados de acuerdo con la técnica de análisis de contenido temático de Minayo, a la luz de la teoría sistémica. Los resultados indicaron el reconocimiento de cambios importantes tanto en el aumento de las demandas laborales, como en las relaciones de los profesionales con los equipos de salud y la red de apoyo social. Como medidas de afrontamiento, los participantes informaron el uso de apoyo psicológico, religiosidad, así como el apoyo de sus propios colegas en los equipos de salud. Hubo un impacto significativo en los más variados grupos sociales de estos trabajadores, así como en su salud mental, donde síntomas como la depresión, la ansiedad, el miedo, el agotamiento y el pánico estuvieron presentes en la vida cotidiana de estos profesionales de la salud. **Palabras clave:** Coronavirus; técnicos de enfermería; salud mental.

## INTRODUÇÃO:

O contexto da pandemia da COVID-19 surpreendeu não só a população como um todo, mas principalmente os profissionais da saúde, que subitamente foram convocados a estar na linha de frente desse inimigo assustador e desconhecido sem que houvesse qualquer preparo técnico e emocional para confrontar tamanho desafio. Segundo a Fundação Oswaldo Cruz (Fundação Oswaldo Cruz, 2020), houve um aumento das repercussões negativas na saúde mental destes profissionais no ano de 2020 em detrimento da pandemia da COVID-19, alguns dos sintomas apresentados foram: ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, sintomas psicossomáticos e o medo de infectar a família. (Fundação Oswaldo Cruz, 2020).

O novo coronavírus (2019-nCoV) foi descoberto em dezembro de 2019 e devido ao seu alto poder de transmissão e sua gravidade, tem-se observado o medo da possibilidade de contágio devido ao grande número de vítimas. Além disso, atenta-se para o surgimento de novas variantes da COVID-19 por todo o mundo, ocasionando novas ondas, trazendo novos desafios para os profissionais de saúde que atuam na linha de frente (Freitas, Beckedorff, et al, 2021). O isolamento ainda se faz essencial como medida de prevenção, contudo, devido a essa determinação, têm-se observado que tais medidas podem desencadear repercussões psicológicas, tais como: sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Percebe-se que tal sintomatologia tem atingido principalmente aqueles que estão na linha de frente contra essa doença, os profissionais de saúde. Assim, para além do real medo do contágio pelo vírus, as mudanças de rotina laboral, nas relações familiares, destaca-se o cansaço destes profissionais de saúde devido ao longo período da crise sanitária, visto que já se passaram aproximadamente 2 anos de pandemia, além da própria população está saturada das medidas de contenção ocasionando na baixa da guarda e maior relaxamento dos cuidados levando a novas ondas de contaminação, contribuindo para o impacto negativo na saúde mental e no bem-estar psicológicos dos técnicos de enfermagem (Cluver,2020).

Com foco na saúde mental dos profissionais diretamente ligados no combate à COVID-19, os psicólogos seguindo as recomendações técnicas e científicas, intensificaram a utilização do serviço de psicologia on-line, que apesar de pré-existente, se movia de forma bastante lenta em relação ao modelo presencial. Nesse contexto, o psicólogo precisou realizar uma reorganização nas formas de atenção e cuidado aos profissionais de saúde atuantes na linha de frente utilizando-se da psicologia da saúde como alicerce em seu atendimento e suporte psicológico. A relevância da implementação de serviços estratégicos de atenção à saúde mental, tornou-se essencial nesse cenário. Com base no suprimento dessa necessidade, em consonância com as necessidades emergentes e prioridades de ação em busca por uma melhor atuação da psicologia clínica no contexto apresentado.

Assim, cabe também a esse profissional debruçar-se sobre as demandas oriundas das equipes de saúde, como o esforço emocional, a exaustão física devido ao grande número de pacientes internados, escassez de materiais de proteção individual, além dos cuidados com os próprios colegas de trabalho. É válido ressaltar que a integralidade deste grupo, bem como os objetivos em comum tornam estes profissionais pertencentes a um sistema, com seu funcionamento e integração próprios, bem como, seu modo de atuação interdependente.

Osório (2013), utilizando-se do Pensamento Sistêmico em seus estudos, aponta para as aproximações e a importância da aplicabilidade dos pressupostos da teoria sistêmica na ciência psicológica. Sistemas, estes que são tidos como estruturas organizadas hierarquicamente necessitando de uma análise do todo, abarcando os aspectos macros como uma ordem social, aos aspectos intermediários como a cultura, aos níveis micro, como escolas, famílias, seu local e sua equipe de trabalho (Osório, 2013). Desta forma, temos que o foco dar-se-á não mais no nível intrapsíquico, mas no inter relacional, ou seja, os contextos e a análise dos fenômenos.

A epistemologia sistêmica permite entender as relações de maneira complexa, considerando o dinamismo nas transições não normativas enfrentadas pelos profissionais de

saúde em seus contextos. Os sistemas podem ser compreendidos como um agrupamento de pessoas das quais conseguem se reconhecer em sua singularidade, que interagem entre si e se influenciam, sempre galgando um objetivo em comum (Osório, 2013). Além disso, podemos compreender que os subsistemas funcionam de forma interdependente e estão em contínua comunicação com os demais sistemas, de modo que o técnico de enfermagem como um subsistema, em sua atuação na linha de frente desta pandemia, não cindiu com os demais sistemas dos quais se constitui, como amigos, sociedade e a própria família, embora seja evidenciada a necessidade de mudanças para que o contágio aos familiares e amigos seja evitado (Osório, 2013).

Haja vista a complexidade do processo de saúde e doença, bem como, a necessidade da atuação de uma equipe multidisciplinar em conformidade aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a busca pela atenção integral à saúde utilizou-se da Teoria Geral dos Sistemas para a melhor compreensão deste fenômeno de ordem mundial, a pandemia da COVID-19 afetou os profissionais da saúde (Böing, Crepaldi e Moré, 2009). Tendo em vista o atual cenário de pandemia, a assistência médica é rapidamente ofertada às vítimas e a busca pela melhor forma de combater o patógeno e tratar a doença são tidos como prioridades. Sendo as medidas de manutenção à vida e de contenção no contágio as ações de primeira grandeza, a saúde mental e a assistência psicológica costumam ser delegadas a segundo plano, podendo ocasionar lacunas nas estratégias de enfrentamento e aumento da carga de doenças associadas à pandemia já existente (Ornell, Schuch, Sordi, Kessler, 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde (2022), no Boletim Epidemiológico Especial nº 99 divulgado em janeiro do mesmo ano no Brasil, trouxe que em 2022, até o dia 7 de fevereiro, foram notificados 121.993 casos de SG pela covid-19 em profissionais de saúde no e-SUS Notifica. Destes, 13.883 (11,4%) foram confirmados para covid-19. A categoria que mais se destaca são os de técnicos de enfermagem com 4.619 casos (33,3%), seguidos de enfermeiros

e afins com 2.625 (18,9%) e médicos (1.315; 9,5%), observa-se também que dentre os casos notificados de SRAG por covid-19 em profissionais de saúde, 48 (64,0%) são indivíduos do sexo feminino.

Além disso, foi observado em equipes de saúde que atuavam na linha de frente contra o Coronavírus, sinais de sofrimento psicológico, irritabilidade aumentada e recusa de momentos de descanso (Chen et al, 2020). Bao et al (2020) afirmam que os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde no contexto atual podem servir como gatilhos desencadeando ou intensificando sintomas de ansiedade, depressão ou estresse. Assim, no intuito de identificar tais problemáticas envolvendo este grupo de trabalhadores, foi realizada uma pesquisa de mestrado multiprofissional tendo como objetivo principal, compreender a saúde mental e bem estar psicológico de técnicos de enfermagem durante sua atuação na linha de frente da COVID-19 na Região Metropolitana do Recife, e tendo que este artigo faz parte dos resultados da referida pesquisa, busca-se explorar o sofrimento emocional, as dificuldades e desafios enfrentados, no intuito de conscientizar a sociedade quanto à saúde mental e bem estar psicológico dos técnicos de enfermagem.

## **MÉTODO:**

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratório-descritiva e qualitativa. Com isso, promove a compreensão dada pelos sujeitos a suas ações, representações, opiniões, crenças e sentimentos, com isso a construção de significados pelos sujeitos é fundamental para o entendimento da relação saúde e doença, bem como os aspectos intrínsecos nas relações sociais (Minayo,2014). Utilizou-se da estratégia de bola de neve para que fosse possível alcançar um público alvo maior, visto que os técnicos de enfermagem, ainda no primeiro semestre da pandemia de COVID-19 já tinham que administrar a sobrecarga de trabalho, o medo e a insegurança desta doença até então desconhecida e sem cura.



Além disso, atendendo às recomendações sanitárias e no intuito de preservar os participantes do risco de contaminação, as entrevistas semiestruturadas foram realizadas em ambiente virtual por meio da ferramenta de vídeo chamada Google Meet que, mediante o consentimento, foram gravadas em áudio. Seis técnicos de enfermagem, lotados em diferentes serviços de saúde da cidade do Recife e região metropolitana foram escutados. Esta pesquisa propôs investigar a saúde mental e o bem estar psicológico dos técnicos de enfermagem que atuam na linha de frente da COVID-19, suas estratégias de enfrentamento, relação com a equipe de trabalho e suas relações sociais.

Como instrumentos complementares, foram utilizados questionários sociodemográficos e um diário de campo para melhor compreensão das narrativas dos participantes. As entrevistas foram transcritas e analisadas a partir da análise de conteúdo temática de Minayo à luz do pensamento sistêmico. Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP, de CAAE 4.171.223, destaca-se que os nomes dos participantes foram substituídos no intuito de preservar suas identidades.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Debruçadas sobre as narrativas das entrevistas transcritas, pôde-se perceber aproximações temáticas que nos auxiliaram a pensar em eixos para nortear a discussão e análise dos achados. Dessa forma, as categorias puderam ser estabelecidas da seguinte forma: Relação com a equipe de saúde, relações sociais e estratégias de enfrentamento.

### **RELAÇÃO COM A EQUIPE DE SAÚDE:**

Os trabalhadores da saúde possuem atribuições que perpassam suas competências técnicas. Observa-se que, em sua função como cuidadores, os técnicos de enfermagem auxiliam

consideravelmente na promoção do bem estar físico, psicológico e social de seus pacientes. Além disso, no exercício de suas funções lidam diretamente com a vida e a morte, fator que tende a desencadear estresse e sobrecarga emocional. Assim, tais profissionais, no seu dia a dia, têm que lidar não só com as demandas ordinárias de seu ofício, mas também, com a promoção desse cuidado que cruza as fronteiras das suas funções, além das relações com os colegas de trabalho e com a própria instituição (Osório, 2013).

À luz da Teoria Geral dos Sistemas (Osório, 2013), o fenômeno da sobrecarga física e emocional supracitado, é inerente às equipes de saúde afetando estes profissionais conjuntamente e não somente um único indivíduo. Desta forma, foi possível identificar nas falas dos entrevistados o impacto nas relações das equipes de saúde decorrente da pandemia de COVID-19, conforme vemos na fala de José:

*"o que mais abalou o profissional de enfermagem (técnico de enfermagem) nessa pandemia foi o psicológico[...] eu conheço muita gente hoje que está afastada com depressão e ansiedade [...] como eu te falei, era uma ansiedade gigantesca pelo desconhecido [...] uma crise imensa de doenças psicossomáticas e vários gatilhos foram disparados entre eles as condições de trabalhos e aos EPIs." (José, 41 anos)*

Nesse último trecho José retrata também a sua relação com a instituição. Fala de sua indignação e revolta em decorrência da situação vivenciada por ele e por seus colegas de trabalho, e como a falta de assistência não só de um apoio psicológico, como também, de Equipamentos de Proteção Individuais (EPI'S) do hospital pode ter contribuído negativa e significativamente na sua saúde mental.

Ainda sobre os EPI's, José fala de sua insegurança por estarem desprotegidos e expostos na sua atuação profissional ocasionando no risco do aumento de contaminação *Tinha a oferta de EPIs, mas era restrito [...] e eu vi, eu vi!! profissionais trabalhando de fralda porque não podia ir pro banheiro (José, 41 anos).*

Julga-se importante destacar que no primeiro semestre da pandemia - período em que as entrevistas aconteceram - havia grande escassez de equipamentos de proteção tanto para os profissionais de saúde quanto para toda a população, potencializando a exposição, bem como o sentimento de vulnerabilidade e medo de contaminação (Wang, 2020).

O medo diante do desconhecido e dos desafios trazidos pelo desempenho de novos papéis também foi um dado interessante observado na vivência dos profissionais de saúde. Subitamente colocados diante de uma emergência sanitária que impactou sistemas de saúde em todas as partes do mundo, observou-se na fala de todos os entrevistados grande incidência de sofrimento psicológico diante da necessidade de ajustes às novas demandas sociais e laborais impostas pela pandemia. Pode-se compreender com isso, um pressuposto da teoria dos Sistemas, em que todo sistema social enfrenta quatro imperativos funcionais, são eles: adaptação, alcance de meta, integração e latência. Com foco no imperativo de adaptabilidade, este consiste na atuação dos papéis sociais, ou seja, no controle do próprio sistema e do ambiente para atingir uma meta (Mota, 1971).

*[...] eu trabalhava em um setor cirúrgico e totalmente mudou a minha rotina, eu tive que trabalhar com paciente respiratório e ainda mais com o vírus da COVID confirmado [...] tive o afastamento que a médica achou também que seria a síndrome de Burnout devido ao excesso de trabalho e hoje eu posso dizer a você, o meu psicológico está muito abalado. (Lourdes, 30 anos).*

*[...]Eu nunca trabalhei em UTI, eu já trabalhei no hospital do câncer, é um hospital bem difícil, mas eu acho que essa doença hoje, a COVID, eu acho que é muito mais difícil... em questão de você está só, morrer só, ficar só. [...]é uma experiência única, única, difícil e dolorosa (Cláudia, 32 anos).*

*Horrível! (voz de choro) Porque você sabe que vai trabalhar, mas você não sabe se você volta. Até porque você não tem apoio de ninguém [...] até hoje eu vivo amedrontada, eu*

*vivo assustada, tem dia que eu durmo só 4 horas porque meu emocional não aguenta. (Marcela, 39 anos).*

*Meu emocional ficou muito abalado porque eu pensava “meu Deus eu posso morrer” (Joana, 29 anos).*

*Foi muito tenso, era um estresse grande do desconhecido, o medo de levar para familiares, o medo de perder algum colega de trabalho (José, 41 anos).*

*No começo foi bem... doído, [...] era uma tristeza muito grande (Márcia, 30 anos).*

Além disso, foi percebido que quando os entrevistados eram questionados acerca do seu sofrimento psicológico, todos deixaram escapar a emoção que guardavam, lágrimas, vozes trêmulas e muita emoção tomaram conta das entrevistas. Destarte, mesmo que Lourdes, 30 anos, destaque os malefícios decorrentes da sua atuação na linha de frente à COVID-19, Marcela, 39 anos tem conseguido ver aspectos positivos tanto no desempenho de sua nova função como na relação com a equipe de trabalho ao destacar que o suporte oferecido pela instituição onde trabalhava foram primordiais para a união, fortalecimento e melhor funcionamento deste sistema.

*[...] os profissionais que trabalham com a gente, os que têm o nível superior [...] passam[...] uma segurança melhor então isso tranquiliza mais [...], a equipe de enfermagem uma abraça a outra, né, porque se não for assim a gente não consegue. [...] (Marcela, 39 anos).*

Importa destacar que quando a participante usa o termo abraçar, o faz no sentido de acolher, visto que pelas normas da vigilância sanitária o distanciamento social era estritamente obrigatório e respeitado.

Apesar de todas as condições de trabalho supracitadas e das dificuldades e desafios encontrados no exercício da sua profissão, foi possível identificar por meio das vivências dos entrevistados a relação da equipe de saúde como um suporte ao momento que estavam

enfrentando. O trabalho da equipe de saúde, incluindo os técnicos de enfermagem, baseia-se não só nas competências técnicas, científicas, habilidade e controle emocional com o paciente, mas também, no manejo com os demais profissionais, colegas de profissão (Dal’Bosco et al, 2020). Compartilhando dos mesmos desafios, os sistemas de profissionais de saúde encontraram novas formas de melhor se adaptar e responder às demandas do serviço e retroalimentar-se de modo a sustentar-se e cuidar uns dos outros.

Em consonância com a literatura, foi identificado nas falas dos entrevistados o apoio, união, companheirismo da equipe de enfermagem, ressaltando a sua importância como suporte para o melhor enfrentamento da pandemia da COVID-19 pelos técnicos de enfermagem, bem como a mudança de comportamento mútuo da equipe, Márcia, 30 anos relata: *A gente se auto ajuda, o trabalho em equipe (Márcia, 30 anos)*. Joana, 29 anos, complementa: *[...]Teve melhora na relação, antigamente a gente brigava muito por conta de besteira, [...] eu acho que a gente ficou mais unido, porque mesmo quem a gente não gostava, vamos dizer assim, a gente passou a olhar mais pro outro, no geral [...] virou nossa família (Joana,29 anos)”*.

Com isso, pode ser percebido que por terem o convívio social e muitas vezes o familiar reduzido em decorrência da disseminação do vírus, os colegas de trabalho agora se reconheciam uns nos outros, ocasionando em uma mudança de comportamento de todo o grupo em busca de objetivos em comum, enfrentar o vírus, salvar vidas e o cuidado mútuo.

Podemos relacionar que esse intercâmbio do profissional com o ambiente, um sistema saudável e eficaz torna possível uma maior abertura destes, o que favorece a criação e mudanças neste sistema. Assim, ao assumir novas funções no ambiente de trabalho, o profissional de saúde, leva o sistema a se reorganizar em busca de soluções e meios mais saudáveis de funcionamento, e, mesmo desafiada, a equipe da participante Marcela,39 anos, parece ter se ajustado de forma mais satisfatória e equilibrada conseguindo imprimir e

retroalimentar no subsistema de trabalho um sentimento de pertença, importância e corresponsabilização no cuidado consigo e com o outro.

### **O TÉCNICO DE ENFERMAGEM E AS SUAS RELAÇÕES SOCIAIS:**

Estudos indicam que a família tenha sido o grupo primordial e que no decorrer de sua evolução foram sendo desenvolvidos os grupos até hoje existentes (Osório, 2013). Assim, tendo em vista o cenário estudado, pode-se compreender as equipes de saúde, formada por profissionais que atuam conjuntamente como um sistema por possuírem um mesmo objetivo, o fazer saúde, além disso, devido às suas características laborais, jornada de trabalho, suporte e afeto entre os próprios membros da equipe, muitos profissionais consideram-no como uma segunda família.

Desta forma, vale ressaltar que as relações sociais vão em busca de um equilíbrio, uma reorganização para o melhor funcionamento e adequação dos sujeitos, esta alteração do ambiente em benefício próprio adaptando-se a este é conhecido como Efeito Baldwin, podemos compreender esse fenômeno a partir da própria pandemia de COVID-19, anteriormente ao surto da doença, as unidades de saúde trabalhavam com determinada demanda de pacientes, com protocolos específicos para tratamento dos enfermos, havia uma organização e um equilíbrio. Após a instauração da pandemia houve o aumento considerável de pacientes, a falta de conhecimento do patógeno, as equipes de saúde, vistas como sistemas entraram em desequilíbrio devido às pressões externas, o medo, a falta de recursos e de conhecimento, buscaram novas formas de enfrentamento, tratamento e cura, estas se organizaram, modificando seu funcionamento em prol de um equilíbrio Este efeito pôde ser observado nas falas de Joana, 29 anos (Celestino, 2015) “[...] depois dessa pandemia podemos refletir, o que a gente pode mudar, [...] foi um mega desafio, porque antes a gente vivia de uma forma, de trabalho, de convivência familiar... quantas vezes eu saía do plantão e ia para a casa dos meus

*pais, muitas vezes[...] (Joana, 29)”. A necessidade do distanciamento pelo medo do contágio e principalmente, contaminar não só a equipe de trabalho, mas a própria família fez com que muitos se afastassem, se isolassem de seu sistema primordial. Joana, 29 anos completa: “[...]vi que poderia ser um meio de transmissão para o meu pai, eu, psicologicamente, não fiquei bem. (Joana, 29 anos)”.*

Corroborando com a fala de Joana, Cláudia acrescenta. *[...]difícil assim que eu digo em questão de você estar só, morrer só, ficar só, [...] eu fiquei muito distante do meu filho, (o filho ficou com os avós durante 4 meses por conta da pandemia), essa questão da distância mexeu muito comigo, então mudou muito minha vida (Cláudia, 32 anos). No mesmo caminho, Marcela resume bem o sentimento mútuo desse grupo: [...]é doloroso... você não sentir o calor da família na hora que você mais precisa (Marcela, 39 anos).*

Assim, percebe-se que também nos subsistemas familiares os participantes relataram a necessidade de ajustar o ordenamento hierárquico das relações ainda que sob a égide de preservação e manutenção da saúde e integridade física de todo o sistema. Dessa forma, o distanciamento familiar em tempos tão desafiadores em que o apoio foi tão urgente e necessário, pôde ser vivenciado como cuidado e proteção, ainda que compartilhado de modo apartado.

Devido às novas mudanças familiares impostas pela pandemia, pôde ser percebido, durante a entrevista, grande comoção das participantes, com presença de voz trêmula e choro, durante todo discurso, sempre que comentava a respeito do distanciamento que precisaram fazer de sua família e filhos, a culpa, o medo a saudade e a incerteza eram predominantes na fala, na voz e no olhar destas mães e profissionais de saúde.

Não obstante, outros sistemas como a própria sociedade ou subsistemas como o círculo de amizades, por exemplo, pareceram apresentar maior rigidez quanto à sua adaptabilidade, resiliência no que tange a empatia a estes profissionais da saúde, o que ocasionou episódios de

hostilidade, discriminação e preconceito com este público em específico. Isso se deve à crença que a sociedade tem de que esses profissionais, por atuarem diretamente na assistência a pacientes infectados, carregam consigo o vírus, disseminando-o (Bolaños et al.,2020).

Podemos constatar essa discriminação por meio da fala de alguns entrevistados. Marcela, bastante emocionada ao se recordar da situação, comenta um episódio que lhe ocorreu. *Dentro do ônibus... (choro) Assim que perceberam que eu trabalhava em hospital e que eu era técnica de enfermagem por causa do crachá, tinha pessoas sentadas do meu lado que se levantaram com medo de mim, como se eu tivesse com a doença como se eu fosse contaminar alguém (choro) (Marcela,39 anos)*. Situações semelhantes também foram narradas por Joana: *[...]quando retornaram os cultos na igreja eu fui [...] usei máscara, tudinho e teve uma pessoa que me disse “sai de perto de mim”, mas eu não estava próximo, porque não pode, mas mesmo assim, eu percebi a rejeição (Joana, 29 anos)*. Lourdes, também relatou episódio de discriminação vivido em um salão de beleza quando foi impedida de ser atendida sob a justificativa de que não estavam atendendo profissionais de saúde. *experenciaram essa discriminação em um salão de beleza. Fui no salão fazer o cabelo, porque eu já estava mal, triste [...]quando cheguei, a cabeleireira avisou que iria fazer o cabelo de uma técnica de enfermagem, assim que a pessoa soube ela saiu correndo, só depois que fui entender que ela havia corrido por minha causa (Joana, 29 anos)*.

Mas nem apenas por anônimos desconhecidos os técnicos de enfermagem relataram ter sofrido preconceito, estes profissionais também foram alvos daqueles que fazem parte do convívio social e integram um subsistema importante, os amigos. Marcela, muito abalada, comenta: *Até colegas meus se afastaram de mim por causa disso “[...]ah não vou na sua casa não porque tu tá trabalhando com COVID, e não quero pegar COVID de tu não” (Marcela,39 anos)*, Joana, também relata ter percebido afastamento em seu círculo de amizades: *[...] eu*



*percebi que alguns amigos meus [...] não queriam contato comigo até uma ligação[...]* (Joana, 29 anos).

Ao ser questionada sobre como se sentiu sobre essa rejeição, Joana completou: *Foi difícil né, porque eu tava só exercendo meu papel, meu trabalho, eu gostaria que as pessoas reconhecessem.* (Joana, 29 anos). Marcela, expõe o mesmo sentimento que Joana, sobre a rejeição que passou. *[...] isso machucava muito, foi horrível, perdi a amizade por uma discriminação da minha profissão[...]* *tenho orgulho do que eu sou, tenho orgulho do que eu faço e me orgulho porque eu tenho certeza de que a minha missão, das vidas que eu salvei, que eu consigo salvar e estou tentando salvar está valendo a pena.*

Todavia, é certo que desde o surgimento do COVID-19, o impacto no exercício laboral sofrido por estes profissionais foi significativo. Além de terem que lutar contra um vírus potencialmente mortal, o medo do contágio, o distanciamento da família, as altas cargas de trabalho, os técnicos de enfermagem se veem como alvo de preconceito e discriminação de uma sociedade que mais cedo ou mais tarde pode precisar do atendimento e de seus cuidados (Li et al., 2020).

Desta feita, percebe-se que não obstante todo o sentimento de rejeição evidenciado, os técnicos de enfermagem conseguiam encontrar em sua prática, e também retroalimentados por episódios de gratidão e reconhecimento ao trabalho e sacrifício realizados, que os auxiliaram a encontrar sentido e sustentação para que continuassem a sua árdua jornada laboral ajudando, inclusive a encontrar meios mais saudáveis na tentativa de restabelecer o equilíbrio e homeostase continuamente ameaçados por tão díspares situações que se apresentavam cotidianamente.

## **ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO:**

Podemos compreender o enfrentamento como sendo a capacidade de um indivíduo de adaptar-se às diferentes fases do desenvolvimento e a situações consideradas estressantes (Nunes, 2010).

Segundo Muller et al (2020) 1 ou 2 a cada 5 profissionais de saúde, apresentaram problemas de saúde mental em decorrência do seu ambiente de trabalho no período de pandemia da COVID-19, tendo como acometimentos mais comuns a depressão, ansiedade, angústia e insônia. Neste estudo também foram evidenciados tais sintomatologias, como descrito pela participante Marcela: *Meu emocional estava tão abalado que eu passei 3 noites sem dormir, 3 dias sem comer, 3 dias sem poder relaxar.* (Marcela, 39 anos). As falas complementam-se no que se refere às repercussões psicológicas adquiridas no ambiente de trabalho no contexto pandêmico: *Conheço muita gente hoje que está afastada com depressão e ansiedade* (José, 41 anos). *Tive o afastamento que a médica achou também que seria a síndrome de Burnout devido ao excesso de trabalho* (Lourdes, 46 anos).

Diante do cenário pandêmico em que estes profissionais de saúde se encontram, e à rápida evolução da doença e dos excessos de informações, influenciaram diretamente para o desenvolvimento de um ambiente favorável ao aparecimento de alterações comportamentais, responsáveis pelo adoecimento psicológico, o que pode gerar repercussões graves à saúde mental do sujeito (Lima et al, 2020).

Segundo White (1974/1985), entende-se o comportamento de enfrentamento como a adaptação a condições muito difíceis, situações de mudanças drásticas, de problemas que vão exigir uma variabilidade de comportamentos, provocando estados emocionais desconfortáveis. Complementando esta definição, Lazarus e Folkman (1984), trazem como sendo ações e estratégias cognitivas e comportamentais que são utilizadas em situações estressantes, podendo ser classificadas como demandas internas ou externas, que vão além do que é vivenciado no

cotidiano do indivíduo, acarretando em desequilíbrio emocional, pessoal e social (Nunes,2010).

Assim, corroborando com os estudos, foi possível perceber na fala dos entrevistados estratégias de enfrentamento semelhantes, como o apoio da família, da própria equipe de trabalho, a fé e o suporte psicológico.

O apoio da família como estratégia de enfrentamento pôde ser constatado nas falas de Márcia e de Joana que ao comentarem sobre o papel que suas famílias estavam exercendo para consigo se deram conta de sua importância, mesmo nos pequenos momentos. O sentimento de gratidão pelos familiares se fez explícito em cada palavra pronunciada que se referiam a estes.

*Minha filha, me chama muito no canto “mainha descanse mais, mainha durma mais* (Márcia, 30 anos).

*[...]Meu esposo que todos os dias estava comigo, me dando forças, coisas simples [...] ele foi muito presente nessa questão[...] Minha família, amigos e colegas de trabalho, davam aquela força* (Joana, 29 anos).

Desta forma, além da família, outro sistema que se modificou e se fez extremamente importante como suporte a estes profissionais e como segunda família, como foi exposto por Joana, é a equipe de trabalho que além do apoio proporcionou, também aos profissionais, o sentimento de gratidão e o carinho pela equipe. Compreendendo a equipe de trabalho como um sistema aberto podemos perceber essa abertura para a troca de energia, materiais e informações com o ambiente, ou seja, devido a essa troca há uma desarrumação em seu funcionamento, em detrimento a essa condição, o equilíbrio e a homeostase como propriedades desse sistema que move-se em busca de um ajuste às mudanças e adaptações de forma a garantir sua sobrevivência, neste contexto de pandemia podemos acrescentar também a garantia do equilíbrio do ambiente de trabalho, melhor atuação e atendimento aos pacientes e ao próprio enfrentamento da crise sanitária. Observa-se nas falas.

*Eu acho que a gente ficou mais unido, porque mesmo quem a gente não gostava, vamos dizer assim, a gente passou a olhar mais pro outro, no geral, na grande maioria ficamos mais unidos, porque era só a gente ali, então virou nossa família por um tempo, porque meu contato mesmo era casa-trabalho, então assim, acho que melhorou (Joana, 29 anos).*

*[...]ah se meu colega não pode fazer, não está equipado, a gente vai lá e dá uma ajuda. [...] nunca deixa ele sozinho (Márcia,30 anos).*

*Cheguei aqui onde eu trabalho, eu conversei com a enfermeira e pude contar o que estava passando comigo, eu tive apoio, da minha chefia, até dos próprios médicos que trabalham aqui (Marcela, 39 anos).*

Entretanto, observa-se que nem toda retroalimentação ocorre de modo a provocar mudanças mais bem adaptativas. Ainda que muitas equipes de saúde tenham conseguido se adaptar às particularidades dessa doença, outras não, sendo disfuncionais em seu funcionamento, a comunicação pode ter sido diretamente atingida,

Ainda que mudanças tenham ocorrido nas equipes de saúde, algumas não souberam adaptar-se de modo funcional ao contexto de pandemia, criando fronteiras de comunicação o que impediu a retomada do equilíbrio com o ambiente. Assim, divergindo do que foi exposto por Márcia, Marcela e Joana em relação à equipe de saúde, Lourdes comenta sobre sua experiência na linha de frente da pandemia, onde precisou assumir um novo posto com outra equipe de trabalho que não foi eficaz em sua adaptabilidade. *[...] a forma que a gente era acolhido nesses setores deixava muito a desejar o que fazia com que a gente ficasse meio travado diante da situação que a gente tava vivendo, então assim, eu acho que o acolhimento ele deveria ter sido melhor (Lourdes, 46 anos).*

Além disso, Lourdes, 46 anos, expõe, bastante emocionada, como tem se sentido em relação ao momento vivido e a falta de suporte da instituição e do setor em que estava trabalhando. *[...] eu posso te confessar que eu não tenho mais psicológico, sabe o medo é... o*

*medo ele tá...(emocionada) ele tá me travando muito* (Lourdes, 46 anos). Esta, encontrou na rede de suporte em saúde mental (psicologia e psiquiatria) o apoio necessário para lidar com um diagnóstico de Burnout recebido em decorrência à sua prática como profissional na linha de frente da COVID. [...] *o apoio psicológico também me ajudou muito[...]* (Lourdes, 46 anos). Marcela, ratifica o que foi trazido por Lourdes quanto ao apoio psicológico aos técnicos de enfermagem.

*Preparar todos os profissionais, principalmente os técnicos de enfermagem porque, o técnico de enfermagem é ele que tá à frente com o paciente, é ele que tem mais contato com o paciente, então a gente como técnico de enfermagem era pra gente ser mais acolhido nessa hora, além de ter um acompanhamento psicológico* (Marcela, 39 anos).

Por fim, temos a fé e a religião como grandes aliados no que diz respeito ao enfrentamento dos momentos de crise. Sabe-se que a religião é um tema bastante estudado pela psicologia em suas mais diversas atuações, porém, a religiosidade se faz mais presente nas bases teóricas e práticas da psicologia clínica e da psicologia da saúde (Emmons & Paloutzian, 2003).

Corroborando com a literatura, os participantes ao serem questionados sobre o que os tem auxiliado neste momento de pandemia, recorreram à fé, à religião, como relatado nas falas abaixo: Cláudia, Joana e Marcela.

*Eu procuro assim... muita força em Deus, oro muito, procuro ter muita fé e eu sempre boto muito meu filho, porque em primeiro lugar na vida da gente é Deus, então se não fosse Ele a gente não estaria aqui, eu não estaria aqui nem você estaria aí, mas em segundo lugar é meu filho* (Cláudia, 32 anos).

*Primeiramente Deus, é nossa força divina, sei que tem um Deus que tá no céu, com a gente, quando eu me sentia triste eu ia colocava um louvor, cantava, orava, lia a palavra de Deus* (Joana, 29 anos).

*O que eu tenho feito é ler muito a bíblia, ter louvado muito, eu tenho pedido força a Deus (Marcela, 39 anos).*

A relação da religiosidade com a saúde remonta de tempos antigos da história do homem, desde mitos gregos, rituais indígenas ou nos livros sagrados a exemplo da Bíblia, Torá, entre outros (Botelho, 1991). Sabe-se que muitas pessoas se utilizam da religião como recurso cognitivo, emocional ou comportamental no enfrentamento de doenças, a esta estratégia atribuímos o nome de Enfrentamento Religioso (Tix & Frazier, 1998). Tal enfrentamento atua nos aspectos subjetivos de cada sujeito, visto que a religião também pode ocasionar dor, sofrimento, sentimento de desvalia, desamparo ou castigo, por exemplo, podendo oferecer conforto e amparo em situações mais críticas além de auxiliar na elaboração de aspectos que são complexos de serem compreendidos e solucionados de forma concreta. Assim, temos que tanto a religiosidade quanto a espiritualidade se fazem socialmente presentes na história do sujeito e também pode ser considerado mais um sistema no qual o ser humano se faz presente (Scorsolini-Comin et al., 2020). Assim, podemos entender que a família e a equipe de trabalho e os próprios técnicos de enfermagem, por meio do compartilhamento de crenças, além de favorecer o sentimento de pertença a esses sistemas, também fez da religiosidade uma ferramenta em busca do equilíbrio de seu próprio ser, seu sistema e com isso, encontrar forças para continuar lutando e trabalhando no enfrentamento à pandemia.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Tendo como norte desta pesquisa a busca pela compreensão de como estava a saúde mental dos técnicos de enfermagem que atuaram na linha de frente da COVID-19, foi possível perceber a potencialidade do impacto causado por esta pandemia nos mais diversos âmbitos e sistemas desses profissionais da saúde, assim como as estratégias de enfrentamento utilizadas para encarar os desafios lançados por esta crise de saúde mundial.

Através das narrativas dos técnicos de enfermagem participantes deste estudo, foi possível apontar que em decorrência desse novo patógeno com alto poder de contágio, bem como, da inexistência de uma cura ou prevenção, no momento em que foi realizada a pesquisa, foram desencadeados sentimentos como o medo de contágio, da morte e de contaminar entes queridos que vieram à tona não só para a população como um todo, mas principalmente, naqueles profissionais que estavam atuando diretamente com paciente infectados pelo vírus.

Foi encontrado também que o uso de Equipamentos de Proteção Individual inadequado causava maior estresse no ambiente de trabalho, bem como nessas relações devido à maior probabilidade de contágio. Assim, pôde-se perceber também, alterações na rotina laboral, nas relações sociais e familiares destes sujeitos o que impactou negativamente na saúde mental desta classe de trabalhadores.

A teoria Sistêmica, contribuiu para uma melhor percepção e compreensão dos fenômenos observados nas falas dos participantes deste estudo. Enfatizando diversos âmbitos sociais presentes na vida destes sujeitos e como estes se viram afetados e contribuindo diretamente na dinâmica destes sistemas.

Vale ressaltar, também, que uma das medidas para conter a disseminação do vírus é o distanciamento social, tal medida vai de encontro à afirmação de que o homem é um ser social e que este isolamento, a falta de contato, de suporte e de afeto, repercutira negativamente na saúde mental dos técnicos de enfermagem, tornando ainda mais árdua e penosa a batalha contra a COVID-19. O próprio sentido de abraçar, comportamento comum na nossa cultura, se tornou figurado e não mais literal.

Contudo, apesar das dificuldades foram percebidas estratégias de enfrentamento semelhantes utilizadas pelos participantes, tais como: o apoio da família, o suporte psicológico, a religiosidade e a espiritualidade, o que nos faz perceber ainda mais o homem como um ser

biopsicossocial e também espiritual, desencadeando sentimentos de esperança e superação, de que somente juntos, como um grande sistema, seremos capazes de vencer a COVID-19.

Assim, acredita-se que foi construída, nesta pesquisa, uma compreensão das narrativas/textos, com as quais a pesquisadora foi comovida na busca por responder à questão que norteou este estudo: Quais os impactos na saúde mental e no bem-estar psicológico dos técnicos de enfermagem que atuaram na linha de frente da pandemia de COVID-19?

Por fim, espera-se contribuir, a partir deste estudo, no desenvolvimento de novas pesquisas que reforcem a compreensão das repercussões na saúde mental, não somente dos técnicos de enfermagem, mas de todos os profissionais de saúde. Com isso, proporcionar adequadamente o acolhimento e o cuidado àqueles que atuaram e que deram a vida para salvar pacientes de uma doença até então sem cura e potencialmente fatal



## REFERÊNCIAS:

- 1- Almeida, I. M. D. (2020). Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45(17), pp.1-10. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.140>
- 2- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *The Lancet Psychiatry*, 395(10224), pp.37-38. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- 3-Böing, E., Crepaldi, M. A., Moré, C. L. O. O. (2009). A epistemologia sistêmica como substrato à atuação do psicólogo na atenção básica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(4), pp.828-845.
- 4-Bolanõs, R.R., Barrera, F.C., Cartujano, B., Flores, Y. N., Cupertino, A. P., Carrillo, K. G. (2020). A necessidade urgente de abordar a violência contra os trabalhadores da saúde durante a pandemia COVID-19, *Assistência Médica*, 58(7), p. 663. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001365>
- 5-Botelho, J. B. (1991). *Medicina e religião: conflito de competências*. Manaus: Metro Cúbico.
- 6- Ministério da Saúde. (2022). 2022. Acesso em 02 de mar de 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2022>
- 7- Castro, Elisa Kern de, & Bornholdt, Ellen. (2020, 11 de junho). Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(3), pp.48-57. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=pt&tlng=pt).
- 8-Celestino, V. R., & Bucher-Maluschke, J. S. (2015). Um novo olhar para a abordagem sistêmica na psicologia. *FACEF Pesquisa-Desenvolvimento e Gestão*, 18(3).
- 9-Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), pp.15-16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)

10-Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., ... & McDonald, K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *The Lancet Psychiatry*, 395(10231), p.64. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)

11-Dal’Bosco, E. B., Floriano, L. S. M., Skupien, S. V., Arcaro, G., Martins, A. R., & Anselmo, A. C. C. (2020). A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2), pp.1-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>

12-Emmons, R. A., & Paloutzian, R. F. (2003). The psychology of religion. *Annual Reviews Psychology*, 54, pp.377-402. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145024>

13-Freitas, A. R. R., Beckedorff, O. A., de Góes Cavalcanti, L. P., Siqueira, A. M., de Castro, D. B., da Costa, C. F., ... & Barros, E. N. (2021). A emergência da nova variante P. 1 do SARS-CoV-2 no Amazonas (Brasil) foi temporalmente associada a uma mudança no perfil da mortalidade devido a COVID-19, segundo sexo e idade.

14-Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Brasil. Ministério da Saúde (MS). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid. Recomendações para gestores 2020 Rio de Janeiro, Brasília: Fiocruz, MS; 2020. [acessado 28 maio 2021]. Disponível em: <http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental>

15-Gomes, L. B., Bolze, S. D. A., Bueno, R. K., & Crepaldi, M. A. (2021, 11 de março). As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo. *Pensando familias*, 18(2), pp.3-16. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2014000200002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000200002&lng=pt&tlng=pt).

16-Hall, R. C. W., Hall, R., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: Lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446-452. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2008.05.003>

17-Maclennan, B. (2007). *Evolutionary psychology, complex systems, and social theory*. *Soundings*, pp. 169-189. ISSN 0038-1861.

18-Minayo MC de S, Guerriero ICZ. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. *CienSaude Colet* [Internet]. 2014;19(4):1103–12. Available from:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000401103&ng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000401103&ng=pt&tlng=pt)

19-Motta, F. C. P. (1971). A teoria geral dos sistemas na teoria das organizações. *Revista de Administração de Empresas*, 11(1), pp.17-33. <https://doi.org/10.1590/S0034-75901971000100003>

20-MULLER, Ashley Elizabeth et al. (2020) O impacto da pandemia covid-19 sobre a saúde mental nos profissionais de saúde e as intervenções para ajudá-los: uma revisão sistemática rápida. *Psychiatry Res.* Acesso em 04 de junho de 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7462563/>

21-Birolim, M. M., Nebesniak, E. (2020). *Violência psicológica contra profissionais de enfermagem: percepções antes e após a pandemia COVID-19* (Trabalho de Conclusão de Curso). Centro Universitária Guairacá, Guarapuava, PR.

22-Novel, C. P. E. R. E. (2020). The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. *Chinese Journal of Epidemiology*, 41(2), pp.145-151.

23- Nunes, C. D. M. N. S. (2010). O conceito de enfrentamento e a sua relevância na prática da Psiconcologia. *Encontro: Revista de Psicologia*, 13(19), pp.91-102.

24-Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020, 30 de março). “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), pp.232-235. Recuperado de <https://www.rbppsihchiatry.org.br/details/943/en-US/-pandemic-fear--and-covid-19--mental-health-burden-and-strategies>

25- Osório, L. C. (2013). *Como Trabalhar com Sistemas Humanos: Grupos–Casais e Famílias-Empresas*. Artmed.

26- Portugal, J. K. A., da Silva Reis, M. H., da Silva Barão, É. J., de Souza, T. T. G., Guimarães, R. S., de Almeida, L. D. S., ... & da Silva Garrido, M. (2020). Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (46), pp.3794-3794.

27- Ramos-Toescher, A. M., Tomaszewisk-Barlem, J. G., Barlem, E. L. D., Castanheira, J. S., & Toescher, R. L. (2020). Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. *Escola Anna Nery*, 24(SPE).

28-Scorsolini-Comin, F., Rossato, L., da Cunha, V. F., Correia-Zanini, M. R. G., & Pillon, S. C. (2020). A religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da COVID-19. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 10, p.1-10.

29- Tix, A. P., & Frazier, P.A. (1998). The use of religious coping during stressful life events: Main effects, moderation, and meditation. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 66, pp.411-22.

30- Von Bertalanffy, Ludwig (1968). *General system theory*. New York, George Brazillier, p. 38.

## **V-CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Em busca da construção de uma conclusão, ou melhor, uma compreensão acerca de todo este momento novo, desconhecido, amedrontador e desafiador e que nós enquanto seres humanos estamos compartilhando a um nível mundial, a pandemia de COVID-19, deparei-me com um grupo específico de pessoas, senão heróis, que apesar de toda incerteza e risco que esta nova doença desencadeou, vestiram suas capas, ou melhor, seus jalecos, capotes, toucas, máscaras e luvas para exercer sua profissão e dentro dela sua função mais nobre, cuidar.

Contribuindo e enriquecendo para a captação desses resultados, foi utilizado o diário de campo, que, embora a entrevista tenha sido realizada remotamente, tal método permitiu a compreensão do ambiente em que estes profissionais estavam inseridos, ora entrevistando na casa, com a família e vizinhos passando, mas de forma mais tranquila, ora entrevistando dentro do setor de UTI no momento de intervalo do participante, onde foi possível ver toda a movimentação do ambiente hospitalar e o estresse proveniente do alto número de pacientes internados e necessitando de cuidados.

Fui tocada, e levada muitas vezes para dentro da casa e do trabalho desses heróis anônimos, pude observar, conversar, acolher, me emocionar e ouvir um pouco de suas experiências, desafios, dores, medos, preocupações e até alegrias e orgulho de exercer o papel de técnico de enfermagem na linha de frente da pandemia de COVID- 19.

Neste movimento, foi observado o papel crucial da equipe de saúde, agindo tanto de forma agregadora a essa nova experiência, sendo suporte e às vezes uma segunda família, como

foi retratado por um participante, contudo, quando a mesma não está em sintonia, não compartilham dos mesmos objetivos e não há sentimento de integralidade, acaba tornando-se danoso aos próprios profissionais, repercutindo significativamente em sua saúde mental, bem como, na efetividade da própria equipe.

A teoria sistêmica, perspectiva teórica desta dissertação contribuiu para a compreensão dos fenômenos observados nas experiências trazidas pelos participantes deste presente estudo. Por meio da visão de homem como sendo um ser gregário e pertencente a diversos grupos e sistemas, como por exemplo a equipe de saúde, a família, amigos, a religiosidade e a própria sociedade e a forma como estes grupos interferem significativamente na vida desses sujeitos e como estes, enquanto pertencentes a estes sistemas também se modificam na busca de uma homeostase ao enfrentar uma condição de crise.

Com isso, tal pesquisa objetivou a compreensão da saúde mental e do bem estar psicológico destes profissionais durante sua atuação na linha de frente da covid-19, sendo possível identificar os conteúdos emocionais mobilizadores para estes, como a ausência da família e a possibilidade de contaminá-la, o estresse no ambiente de trabalho e o medo por não saber com o que estava lidando. Além disso, quais estratégias de enfrentamento foram utilizadas por esta população, como o apoio da equipe de saúde, da família e a religiosidade.

Ressalta-se também, a escassez de literatura referente ao tema estudado, por se tratar de um problema, àquele tempo, recém descoberto e com poucas informações a seu respeito. Outra dificuldade encontrada na elaboração da pesquisa, foi o acesso à população estudada repercutindo no seu tamanho amostral, devido à alta possibilidade de contágio as entrevistas foram realizadas por meio de plataforma virtual, excluindo a participação daqueles que não possuem tal meio de comunicação.

Não obstante, foi possível identificar os impactos desta pesquisa em minha formação enquanto psicóloga, o desenvolvimento do acolhimento a estes profissionais, a importância das

redes de apoio de cada sujeito, o suporte psicológico em meio a crises de ordem biológica e a necessidade de prevenção a essas situações de crise e de pandemia, visto que não serão cessadas após o fim da pandemia de COVID-19, pondo a profissão de psicólogo como instrumento primordial no enfrentamento dessas situações, bem como a importância de sua qualificação no atendimento de vítimas direta ou indiretamente destas demandas além da expansão de pesquisas relacionadas a esta área de atuação da psicologia. A saúde mental e o bem estar psicológico se fazem primordiais a todos os seres humanos, ressaltando sua relevância naqueles que estão na linha de frente de uma situação de crise e tem como profissão ofertar assistência médica e cuidados especializados às principais vítimas desses desastres.

Desta forma, espera-se contribuir, a partir deste estudo, para o desenvolvimento de novas pesquisas que salientam a importância do cuidado mental em situações de crise, como em uma pandemia, dos profissionais de saúde, como os técnicos de enfermagem que estão na linha de frente deste enfrentamento, contribuindo significativamente no fazer saúde e no cuidado integral a estes sujeitos que têm como profissão promover o cuidado.

## VI-REFERÊNCIAS:

1-ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPAS) a Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta. Washington, D.C: OPS.

2-BRASIL, Ministério da Integração Nacional (MIT), Secretaria Nacional de Defesa Civil (SNDC) Política Nacional de Defesa Civil. Brasília, 2007. Pereira, R. D. S. A. (2014).

3-Britton, NR (1986). Desenvolvimento de uma compreensão do desastre. *The Australian and New Zealand Journal of Sociology* , 22 (2), 254–271

4-Psicologia das emergências e dos desastres: uma pesquisa bibliográfica sobre pressupostos, conceitos e ações na área.  
<https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/15370/1/Rodrigo%20de%20Souza%20Amador%20Pereira.pdf>

5-Reyes, G. (2006a). Foreword. In G. Reyes, & G. A. Jacobs (Eds.), *Handbook of international disaster psychology: fundamentals and overview* (pp. 13-14). Westport, CT: Praeger.

6- Novel, C. P. E. R. E. (2020). The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. *Zhonghua liu xing bing xue za zhi= Zhonghua liuxingbingxue zazhi*, 41(2), 145.

7-World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020

8- Rezende JM de. EPIDEMIA, ENDEMIA, PANDEMIA, EPIDEMIOLOGIA. Rev Patol Trop [Internet]. 1 [cited 2020May23];27(1). Available from: <https://www.revistas.ufg.br/iptsp/article/view/17199> 6

9-Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: Mental health burden and strategies. Brazilian Journal of Psychiatry. Recuperado em março 30, 2020, de <https://www.rbppsiatry.org.br/details/943/en-US/-pandemic-fear--and-covid-19--mental-health-burden-and-strategies>

10-Taylor, S. (2019). The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing

11-Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. Journal of Anxiety Disorders, 70, 102196. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>

12-Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). 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, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>



13-Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., ... & McDonald, K (2020). Parenting in a time of COVID-19. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)

14- Hall, R. C. W., Hall, R., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: Lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446-452. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2008.05.003>

15- Wang J, Zhou M, Liu F. Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *J Hosp Infect*[Internet]. 2020 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.002>.

16-Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ... & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 15-16. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-)

17-Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: Address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)

18- Schmoeller Roseli, Trindade Letícia de Lima, Neis Márcia Binder, Gelbcke Francine Lima, Pires Denise Elvira Pires de. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm. (Online)* [Internet]. 2011 June [cited 2020 June 13] ; 32( 2 ): 368-377. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000200022&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200022&lng=en) <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000200022>.

19-Schmidt, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. (2020). Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19).

20-Folha de São Paulo (2020b). Afastamentos por suspeitas de coronavírus explodem entre profissionais da saúde. Recuperado em 31 de março de 2020.

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/com-alta-do-coronavirus-licencas-medicas-de-servidores-da-saude-aumentam-57-em-sp.shtml>

21-Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)

22- BBC News Brasil (2020) Coronavírus: Profissionais de saúde relatam hostilidade no transporte público em São Paulo. Recuperado em 20 de março de 2020. <https://noticias.r7.com/sao-paulo/coronavirus-profissionais-de-saude-relatam-hostilidade-no-transporte-publico-de-sp-20032020?amp>

23- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

24- Conselho Federal de Psicologia (2020b). Ofício-Circular nº 40/2020/GTec/CG-CFP. Recuperado em março 31, 2020, de [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI\\_CFP-0214041-Of%C3%ADcio-Circular\\_.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/03/SEI_CFP-0214041-Of%C3%ADcio-Circular_.pdf)

25- Castro, Elisa Kern de, & Bornholdt, Ellen. (2004). Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(3), 48-57. Recuperado em 11 de junho de 2020, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000300007&lng=pt&tlng=pt)

26- de Araújo, A. C. M., & Gouveia, L. B. (2016). Uma revisão sobre os princípios da Teoria Geral dos Sistemas. *Revista Estação Científica*. <https://portal.estacio.br/media/3727396/uma-revis%C3%A3o-sobre-os-princ%C3%ADpios-da-teoria-geral-dos-sistemas.pdf>

27- Uhlmann, G. W. (2002). Teoria Geral dos sistemas. São Paulo. Centro Interdisciplinar de Semiótica da Cultura e da Mídia. [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/109133/mod\\_resource/content/1/Teoria%20Geral%20dos%20Sistemas.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/109133/mod_resource/content/1/Teoria%20Geral%20dos%20Sistemas.pdf)

28-Minayo MC de S, Guerriero ICZ. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. *CienSaude Colet* [Internet]. 2014;19(4):1103–12. Available from:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000401103&ng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000401103&ng=pt&tlng=pt)

29-Minayo, M. C. S. (2014) O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. (14a. Ed). São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco.

**Produto técnico**

**EDUARDA GUSMÃO ARRUDA DE MELLO SANTOS**

**WALESKA DE CARVALHO MARROQUIM MEDEIROS**

**PODCAST: SUPORTE PSICOLÓGICO NO  
ENFRENTAMENTO DE SITUAÇÕES DE CRISE AOS  
PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATUANTES NA LINHA DE  
FRENTE**

Recife-PE

2022

## Podcast

### **PODCAST: A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DE SITUAÇÕES DE CRISE SANITÁRIA**

#### **1. APRESENTAÇÃO:**

A proposta do podcast tem sua relevância devido às pesquisas científicas que indicam que momentos de crise sanitária, sendo o mais atual da COVID-19, possuem repercussões negativas na saúde mental e no bem-estar dos profissionais de saúde, devido ao contato direto com esses pacientes, pelo medo do contágio e disseminação do vírus para a própria família e por trabalhar com um agente infeccioso potencialmente fatal, sem tratamento e cura comprovadamente eficazes e desconhecido. Repercussões essas que causam grande sofrimento mental, ocasionando ansiedade, estresse, pânico, dentre outros transtornos mais graves, afetando não só o profissional quanto a qualidade do seu atendimento e relação com sua equipe de saúde e com sua própria família. Dessa forma, ressalta-se o impacto causado por essas situações de crise, e a necessidade de um suporte e orientação a esta classe de trabalhadores.

O podcast será gravado e postado em plataforma de streaming online e disponibilizado para o público em geral, de forma gratuita, tendo como foco os profissionais de saúde, em especial os técnicos de enfermagem que atuam ou podem vir a atuar em linha de frente de uma crise sanitária como a da COVID-19. Abordar a temática de forma cientificamente responsável, com postura crítica, reflexiva e ética, propicia a contribuição ampla com a formação, a atualização das práticas profissionais, com o desenvolvimento institucional e com o cuidado com a saúde mental que reverbera diretamente no cuidado e na atenção aos pacientes admitidos.

Os temas pensados serão abordados na integração de conhecimentos teóricos e do compartilhamento de vivências de alguns desses profissionais que acompanham as

transformações científicas, sociais, políticas e culturais na linha de frente ao atendimento das vítimas da COVID pelos técnicos de enfermagem.

Buscando produzir um material psicoeducativo onde o profissional consiga identificar possíveis sintomas de estresse, ansiedade, medo, e se esses acontecimentos estão repercutindo na sua saúde mental e no seu âmbito familiar e profissional.

O podcast será disponibilizado e poderá ser acessado de forma online por smartphone ou computador, sua aplicabilidade se dá pela fácil empregabilidade do produto, visto que ficará disponível gratuitamente à população, sendo facilmente replicado por se tratar do uso de uma plataforma de fácil acesso e que grande parte da população possui, podendo ser reproduzido em qualquer ambiente e horário desde que se tenha acesso à internet.

Espera-se que o produto técnico, podcast, proporcione exploração intelectual e do pensamento crítico, além de servir como orientador ao compartilhar estratégias de enfrentamento e de atuação na prática profissional.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Baseado nas reflexões críticas e nos resultados alcançados pelo estudo apresentado no Programa de Mestrado em Psicologia da Saúde, da Faculdade Pernambucana de Saúde, o podcast é idealizado com a intenção de expor aos profissionais de saúde, a necessidade da autopercepção e do cuidado com a saúde mental em situações de grande estresse vivenciados em crises sanitárias, como ocorrido com a pandemia de COVID-19, como procurar ajuda e suporte em situações semelhantes, no intuito de preservar ou diminuir os impactos no bem estar psicológico desta população em específico, contribuindo também para uma melhora do atendimento e assistência à saúde.

## **3. OBJETIVO GERAL**

- Contribuir para a psicoeducação acerca da saúde mental e bem estar psicológico e atuação dos profissionais da saúde que atuam na linha de frente de uma crise sanitária.

### **3.1- OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Propiciar um espaço de divulgação de informações e reflexões acerca da importância da manutenção da saúde mental em momentos de crise dos profissionais de saúde;
- Promover estratégias de enfrentamento da atuação desses profissionais e de que forma podem contribuir para a melhora da assistência à saúde de seus pacientes.

### **PÚBLICO ALVO:**

O podcast destina-se a técnicos de enfermagem que atuam na linha de frente da covid-19 ou que possam vir a atuar em linha de frente de qualquer situação de crise sanitária..

### **DURAÇÃO DO PODCAST**

O podcast tem duração de 10 minutos

### **ROTEIRO DO PODCAST:**

Olá! Meu nome é Eduarda, sou psicóloga e neste podcast vamos falar sobre um assunto bem atual, a COVID-19, iremos focar nas repercussões que esta pandemia tem causado na saúde mental e no bem estar psicológico de muitos profissionais de saúde que atuaram e ainda atuam diretamente na linha de frente.

A pandemia de COVID-19 assustou e ainda tem assustado muitas pessoas, causando medo na maior parte da população, para reduzir essa preocupação e aumentar o suporte médico aos contaminados pela nova doença foram criados inúmeros hospitais especializados nesse atendimento. A população agora tem para onde ir caso esteja doente ou com suspeita, um ótimo

amparo. Mas e para quem atende essas pessoas? Por se tratar de uma doença nova pouco conhecimento se tinha acerca desse novo patógeno e os profissionais de saúde não estavam capacitados para dar conta da alta demanda de doentes que chegavam.

Toda essa tensão, desconhecimento, medo, insegurança, falta de capacitação tornaram o ambiente de trabalho estressante, a grande quantidade de perda de paciente pela doença, a pressão da população, da própria equipe, o medo da contaminação e de passar a doença para a família, a falta de comunicação, de equipamentos, de respostas e de insumos contribuíram significativamente para o desenvolvimento de doenças mentais como ansiedade, estresse, pânico, depressão e burnout em muitos profissionais da saúde.

Acredito que você tenha se identificado em algum momento e se perguntado “Mas como vou lidar com esse turbilhão de informações, sentimentos e dúvidas?” A primeira coisa a ser feita é se conhecer, identificar se os sintomas que vou trazer apareceram em algum momento dessa crise sanitária. Os sentimentos podem ser, estresse, ansiedade, medo, nervosismo, falta de paciência, insônia ou dificuldade para dormir, esses são os mais comuns. Além deles, existem os sintomas físicos, palpitações, agitação, tremor, sudorese, dor de cabeça, enjoo, tristeza, crises de choro. Se identificou com algum ou alguns deles? Que tal fazer agora uma reflexão sobre alguns lugares que você convive no seu dia a dia e as pessoas que estão com você? Como está seu ambiente de trabalho? Tem mais demandas que o normal? Se sente sobrecarregado, estressado ou angustiado sempre que vai trabalhar? Como está a comunicação com seus colegas de trabalho? E com sua família, como está em casa? Existe muita discussão? Sente-se cansado demais para interagir, dar atenção aos seus filhos ou quem mora com você? Sente medo sempre que volta do trabalho para casa?

Se identificou com algumas dessas questões, não foi? Saiba que não é só você que está vivenciando isso, muitos trabalhadores da saúde estão passando pela mesma situação! Quando vivenciamos um momento de crise, como está sendo a pandemia da COVID 19, a prioridade é



encontrar logo uma cura ou um tratamento para o patógeno, deixando o suporte psicológico em segundo plano. Mas como nós profissionais da saúde iremos atender adequadamente nossos pacientes se não estamos bem? Como iremos chegar em casa tranquilos se estamos aterrorizados com a possibilidade de contaminar quem nós mais amamos? Como podemos trabalhar em um ambiente estressante, sem uma equipe unida? Esses foram alguns questionamentos feitos por profissionais da saúde que atuam na linha de frente da COVID-19. Quer saber o que esses profissionais fizeram para passar por esse período de crise?

Muitos deles usaram “truques” para lidar com determinada situação que na psicologia chamamos de estratégias de enfrentamento, como por exemplo o apoio da família, da própria equipe de saúde no qual trabalham, muitos buscaram a fé, a religiosidade para pedir forças e outros buscaram ajuda psicológica e até mesmo psiquiátrica. Em algumas situações algumas dessas estratégias de enfrentamento nos ajudam a atravessar esses momentos tempestuosos, porém, muitas vezes, estamos tão saturados que achamos que não tem solução ou não enxergamos, são em momentos como este que buscar a ajuda profissional se faz imprescindível, o psicólogo irá te ajudar nesses momentos de maiores dificuldades, compreendendo melhor as situações vivenciadas e acolhendo-as. Reserve um momento para você, se pergunte “como estou?” “Estou lidando bem com tudo que tenho passado?” “Preciso de ajuda?” Se a resposta for sim, então já sabe, busque ajuda profissional, fale com um psicólogo, você não está sozinho nessa! A saúde mental é tão importante quanto a saúde física. Se cuidem, use máscara e álcool em gel e mantenha em dia sua consulta com o psicólogo. Agradeço a participação de todos os ouvintes, até a próxima.

## **RESULTADOS ESPERADOS:**

O podcast será disponibilizado por instituição educacional ou qualquer plataforma de streaming interessada em promovê-lo e divulgá-lo. A expectativa é divulgar e psicoeducar o

maior número possível de profissionais da saúde acerca da importância da saúde mental bem como suas repercussões em seu ambiente familiar e profissional, além de informar quanto às estratégias de enfrentamento mais utilizadas e como buscar ajuda e suporte psicológico.

A conscientização e psicoeducação visa desenvolver o pensamento crítico e a auto percepção deste público para a identificação e, caso necessário, a busca por um suporte profissional especializado, acerca de sua saúde mental e bem estar psicológico. Espera-se contribuir significativamente para a melhora do estado emocional dessa classe de trabalhadores e da assistência da saúde à população.

## **REFERÊNCIAS:**

1- Novel, C. P. E. R. E. (2020). The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. *Zhonghua liu xing bing xue za zhi= Zhonghua liuxingbingxue zazhi*, 41(2), 145.

2-World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020

3-Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). 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*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

4-Cluver, L., Lachman, J. M., Sherr, L., Wessels, I., Krug, E., Rakotomalala, S., ... & McDonald, K (2020). Parenting in a time of COVID-19. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)

5- Hall, R. C. W., Hall, R., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: Lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446-452. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2008.05.003>

6- Wang J, Zhou M, Liu F. Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *J Hosp Infect*[Internet]. 2020 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.002>.

7- Schmoeller Roseli, Trindade Letícia de Lima, Neis Márcia Binder, Gelbcke Francine Lima, Pires Denise Elvira Pires de. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm. (Online)* [Internet]. 2011 June [cited 2020 June 13] ; 32( 2 ): 368-377. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000200022&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200022&lng=en) <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000200022>.

8- BBC News Brasil (2020) Coronavírus: Profissionais de saúde relatam hostilidade no transporte público em São Paulo. Recuperado em 20 de março de 2020. <https://noticias.r7.com/sao-paulo/coronavirus-profissionais-de-saude-relatam-hostilidade-no-transporte-publico-de-sp-20032020?amp>

**Produto técnico**

**EDUARDA GUSMÃO ARRUDA DE MELLO SANTOS**  
**WALESKA DE CARVALHO MARROQUIM MEDEIROS**

**SITUAÇÕES DE CRISE SANITÁRIA: UM GUIA AOS**  
**PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Recife-PE

2022

**1. APRESENTAÇÃO:**

Em face do exposto, foi desenvolvido como produto técnico um guia psicoeducativo destinado aos profissionais de saúde no intuito de informar a este público sobre os aspectos psicológicos que podem acometer aqueles que atuam diretamente em uma situação de crise

sanitária, além disso, também é abordado a importância da educação em saúde, meio de utilização do guia, frequência e quem pode utilizá-lo, além de uma técnica para a diminuição e controle da ansiedade.

O guia é composto por 29 páginas e estruturado com temáticas sobre o que é uma situação de crise sanitária, a COVID-19 e sua prevenção, vacina, principais repercussões ocasionadas pela pandemia de COVID-19 nos profissionais de saúde, quais medidas podem ajudar no enfrentamento a esta situação e a técnica ACALME-SE, além da disseminação do tema fazem parte dos conteúdos propostos pelo guia.

O guia, tem propósito informativo e poderá ser utilizado pelo profissional de saúde de forma individual ou coletiva sempre que sentir necessidade. Além disso, o guia foi desenvolvido para ser utilizado também em intervenções grupais em instituições de saúde, tendo o psicólogo organizacional como facilitador, fomentando discussões acerca da saúde mental dos profissionais de saúde que atuam em situações de crise sanitária, em busca da promoção e prevenção da saúde mental dessa classe de trabalhadores.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Baseado nas reflexões críticas e nos resultados alcançados pelo estudo apresentado no Programa de Mestrado em Psicologia da Saúde, da Faculdade Pernambucana de Saúde, o guia psicoeducativo é criado com a intenção de ser uma ferramenta de auxílio no processo da educação em saúde, no cuidado e autocuidado com a saúde mental e física, além de estratégias de enfrentamento em situações de grande estresse vivenciados em crises sanitárias, pelos profissionais de saúde, ressalta-se a mais recente crise sanitária a pandemia de COVID-19, que teve seu início em dezembro de 2019 e perdura até os dias atuais. Desta forma, tal produto técnico tem por função propiciar maiores conhecimentos acerca do tema exposto repercutindo

no empoderamento desses profissionais e no fazer saúde de toda população que necessita destes atendimentos.

### **3. OBJETIVO GERAL**

- Contribuir para disseminação da importância da saúde mental dos profissionais de saúde em situação de crise sanitária.

#### **3.1- OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Propiciar um meio de divulgação de informações e reflexões acerca da importância da manutenção da saúde mental em momentos de crise dos profissionais de saúde por meio de um guia;
- Desenvolver uma ferramenta que auxilie os profissionais e as instituições de saúde na promoção e prevenção da saúde mental em situação de crise sanitária.

### **4. PÚBLICO ALVO**

O guia destina-se aos profissionais de saúde que atuam na linha de frente em situações de crise sanitária.

### **5. RESULTADOS ESPERADOS**

O guia será futuramente validado pelo comitê de ética para que possa ser disponibilizado em plataforma online de instituição educacional. Busca-se com esta ferramenta seja possível divulgar e psicoeducar instituições e profissionais da saúde acerca da necessidade da educação em saúde nas instituições, além da importância da saúde mental, alertando-os acerca de suas repercussões em diversos sistemas como o núcleo familiar, ambiente de trabalho e a sociedade, frisando também, a importância de buscar ajudar profissional quando necessitar.

Espera-se contribuir significativamente no processo de autoconhecimento e com isso a melhora do estado emocional desses profissionais, além da melhor assistência à saúde.

## 6. REFERÊNCIAS

- 1-GAZZINELLI, Maria Flávia et al. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, p. 200-206, 2005.
- 2- Britton, NR (1986). Desenvolvimento de uma compreensão do desastre. *The Australian and New Zealand Journal of Sociology* , 22 (2), 254–271
- 3-Psicologia das emergências e dos desastres: uma pesquisa bibliográfica sobre pressupostos, conceitos e ações na área.  
<https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/15370/1/Rodrigo%20de%20Souza%20Amador%20Perreira.pdf>
- 4- Novel, C. P. E. R. E. (2020). The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. *Zhonghua liu xing bing xue za zhi= Zhonghua liuxingbingxue zazhi*, 41(2), 145.
- 5-World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022
- 6- Rangé, B. P., & Borba, A. (2008). *Vencendo o pânico: Terapia integrativa para quem sofre e para quem trata o transtorno de pânico e a agorafobia*. Rio de Janeiro: Editora Cognitiva
- 7- Rolim, J. A., de Oliveira, A. R., & Batista, E. C. (2020). Manejo da ansiedade no enfrentamento da Covid-19. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC*, 5(1), 64-74.
- 8- Freitas, R.F. Construção e validação de um guia para elaboração de materiais educativos impressos para saúde: contribuições do design da informação..  
[repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/31389/1/TESE%20Ranielder%20de%20Freitas.pdf](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/31389/1/TESE%20Ranielder%20de%20Freitas.pdf)

## **VII-APÊNDICES**



## **APÊNDICE 1-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE**

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE**

**Título:** Saúde mental e bem estar psicológico em técnicos de enfermagem na linha de frente da pandemia da COVID-19.

Prezado(a) Senhor(a):

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa *“Saúde mental e bem estar psicológico em técnicos de enfermagem na linha de frente da pandemia da COVID-19 da Região Metropolitana do Recife.”*, desenvolvida pelas pesquisadoras Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros e Eduarda Gusmão Arruda de Mello Santos, do Mestrado em Psicologia da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde. O convite se dá porque o senhor (a) desempenha as suas funções como técnico de enfermagem que está atuando na linha de frente da COVID-19.

O objetivo da pesquisa é: Compreender a saúde mental e bem estar psicológico de técnicos de enfermagem durante sua atuação na linha de frente da COVID-19 da Região Metropolitana do Recife. A sua contribuição consiste em responder a algumas perguntas realizadas pela pesquisadora, preferencialmente, através de uma chamada de vídeo que, com o seu consentimento, será gravada para depois ser transcrita. Estima-se que o tempo necessário para a sua participação seja em média 30 minutos.

Esclarecemos que a sua participação é totalmente voluntária, podendo solicitar a recusa ou desistência de sua participação a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus

ou prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com o serviço que esteja vinculado (a). Esclarecemos, também, que as suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade. O seu nome será substituído por outro de modo a preservar a sua identidade. O (a) Senhor (a) não será identificado (a) em quaisquer publicações que possam resultar deste estudo.

Esclarecemos ainda que o (a) senhor (a) não irá desembolsar qualquer valor ou será remunerado (a) pela participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente da participação.

Os benefícios relacionados à participação serão de ofertar um espaço de escuta das demandas desses profissionais, espaço este tão necessário frente ao contexto atual de pandemia, além de favorecer uma maior compreensão acerca das repercussões psicológicas nos técnicos de enfermagem que atuam com pacientes da COVID-19. Podendo vir a auxiliar na formação de novos profissionais e na vivência destes profissionais de saúde em situação sanitárias de epidemias e desastres além de voltar-se para o cuidado na saúde mental dos mesmos. Permitindo também a estimulação de estudos em torno de um tema proposto, maximizando a sua divulgação, bem como maior entendimento acerca do tema estudado. Ainda que se reconheça que não há pesquisa com seres humanos isenta de riscos, os riscos relacionados à participação da pesquisa podem incluir cansaço, constrangimento, ansiedade e/ou medo, uma vez que relatar experiência de vida podem mobilizá-lo (a) emocionalmente. O pesquisador, no entanto, realizará a entrevista conforme a sua disponibilidade e conveniência, podendo ser interrompida a qualquer momento que o senhor (a) julgar necessário. Se mesmo assim o (a) senhor (a) sentir-se incomodado (a), o pesquisador se disponibiliza a encaminhá-lo(la) ao serviço de apoio psicológico especializado sem que o senhor (a) tenha qualquer despesa, durante um período de até dois meses, no intuito de minimizar qualquer dano eventual que a pesquisa possa causar.

Esse termo será enviado para o senhor (a) e caso deseje contribuir com a nossa pesquisa, pedimos apenas que informe que está de acordo com a sua participação para que possamos marcar o nosso encontro virtual para a entrevista. Caso você queira esclarecer alguma dúvida eventual sobre a pesquisa ou sobre qualquer outro assunto relacionado a ela, poderá entrar em contato via e-mail, WhatsApp ou até mesmo ligando para as pesquisadoras: Eduarda Gusmão Arruda de Mello Santos. E-mail: dudagamellos@gmail.com, e o número: (81) 9.9565-7737; ou Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros, através do e-mail waleskamedeiros@fps.edu.br, ou pelo telefone (81) 98892-5380, Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE.

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre esta pesquisa, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em Seres Humanos da FPS, que objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando os seus direitos, e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa, desde que atenda às condutas éticas.

O CEP-FPS está localizado na Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira. Telefone: (81) 3312.7755. E-mail: *comite.etica@fps.edu.br*. O CEP-FPS funciona de segunda a sexta-feira no horário de 8:30h às 11h30min (manhã) e 14h às 16h30min (tarde).

Caso haja danos decorrentes dos riscos previstos, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelos mesmos.

Eu, \_\_\_\_\_,  
de RG N° \_\_\_\_\_, declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito que visa descobrir “*Saúde mental e bem estar psicológico em técnicos de enfermagem na linha de frente da pandemia da COVID-19.*” Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Recife \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Nome do participante: \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

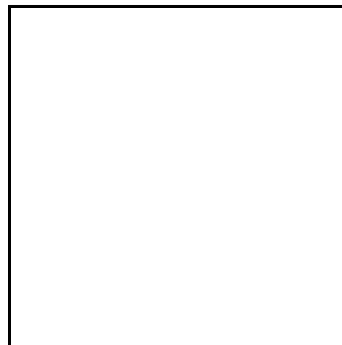
Nome Assinatura pesquisador: \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Nome Assinatura testemunha: \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Quadro para digital:



## **APÊNDICE 2-Carta de Anuência**

### **CARTA DE ANUÊNCIA**

Ilustríssimo Coordenador do curso de pós graduação *stricto sensu* do Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde Prof. Dr. Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa.

Vimos por meio desta solicitar a autorização institucional para que a pesquisadora Eduarda Gusmão Arruda de Mello Santos possa desenvolver o projeto de pesquisa “*Saúde mental e bem estar psicológico em técnicos de enfermagem na linha de frente da pandemia da COVID-19.*” que está sob a orientação e coordenação da pesquisadora Prof<sup>a</sup> Dra. Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros, cujo objetivo é compreender a saúde mental e bem estar de técnicos de enfermagem durante sua atuação na linha de frente da COVID-19. Ressaltamos que os dados coletados com a pesquisa estão condicionados ao cumprimento dos requisitos da resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, comprometendo-se a utilizar os dados e materiais coletados, exclusivamente para os fins da pesquisa.

Informamos também que o projeto só será iniciado após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde. CEP/FPS.

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

---

Assinatura e carimbo da pesquisadora

( ) concordo com a solicitação ( ) não concordo com a solicitação

---

Assinatura e carimbo do responsável pela Instituição

### **APÊNDICE 3-Questionário Sociodemográfico**

#### **QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO**

Sexo ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) não identificado

Idade: \_\_\_\_\_

Cor (etnia): \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Tempo de formação: \_\_\_\_\_

Instituição(ões) onde trabalha: \_\_\_\_\_

Jornada de trabalho em horas: \_\_\_\_\_

Esquema de trabalho: Plantão ( ) Diarista ( ) Outros ( ) Qual: \_\_\_\_\_

Funções que desempenha no seu trabalho: \_\_\_\_\_

Trabalha em instituição: Pública ( ) Privada ( )

Tempo de contrato de trabalho na instituição: \_\_\_\_\_

Turno de Trabalho: ( ) Diurno ( ) Noturno

Jornada de trabalho diária (em horas): \_\_\_\_\_

Qual meio de transporte você utiliza para ir ao trabalho? \_\_\_\_\_

Se for coletivo. Que medidas de proteção você utiliza ao pegar o transporte público para o trabalho? \_\_\_\_\_

Horas de sono (em horas): \_\_\_\_\_

Faz uso de algum medicamento, psicotrópico ou controlado? \_\_\_\_\_

Há outros vínculos profissionais? Sim ( ) Não ( )

Se sim, onde e com que população: \_\_\_\_\_

Religião: \_\_\_\_\_

Estado civil: Solteiro ( ) Casado ( ) Separado/divorciado ( ) Viúvo ( ) Outros ( )

Filhos: ( ) Sim ( ) Não Quantos? \_\_\_\_\_

Com quem mora? \_\_\_\_\_

Renda: \_\_\_\_\_

Você, algum familiar ou conhecido já foi contaminado com a COVID-19? Sim ( ) Não ( )

Se sim, quem? \_\_\_\_\_

Você tem tomado alguma medida de proteção no seu retorno à sua casa? Sim ( ) Não ( ) Qual?

\_\_\_\_\_

Para além do seu horário de trabalho o seu isolamento tem sido:

( ) nenhum. Não estou me isolando

( ) Não estou saindo de casa para trabalhar/estudar, mas saio para as demais atividades

da minha vida.

( ) Só saio de casa para atividades essenciais, como ir ao supermercado ou farmácia.

( ) Total. Não saio de casa para nada.





## **APÊNDICE 4-Roteiro de entrevista semi-estruturada**

### **ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA**

- 1- O que você pensa sobre o momento de pandemia que estamos passando?
- 2- Como está sendo a sua experiência de trabalhar em meio a essa pandemia?
- 3- Como você avalia a sua relação com os demais profissionais de saúde que atuam nesse momento?
- 4- Você percebe mudanças nas relações de trabalho? Se sim, quais?
- 5-Como você avalia os cuidados oferecidos aos trabalhadores durante a pandemia?  
(Dependendo da resposta, o que você acha que poderia ser feito?)
- 6- Você percebe que a pandemia mudou algo na sua vida? O que? Em relação ao seu estado emocional, como você se percebe no momento? Mudou algo na relação com a sua família e seus amigos? Começou a consumir álcool e outras drogas ou modificou o uso que fazia?
- 7- Algo tem te auxiliado a lidar melhor com tudo o que está acontecendo?
- 8- Você pensa sobre como ficará a vida após a pandemia? Se sim, o que pensa?
- 9- Gostaria de comentar alguma coisa ou complementar alguma questão?

## VIII-ANEXOS

## **ANEXO 1- Parecer consubstanciado CEP**

## **ANEXO 2- Normas da Revista- Psicologia em estudo (Online)**

os textos originais deverão ser submetidos eletronicamente pelo site [www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud](http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud), em editor de texto Word for Windows 6.0 ou posterior, em espaço duplo (em todas as partes do manuscrito), em fonte tipo Times New Roman, tamanho 12, não excedendo o número de páginas apropriado à categoria em que o trabalho se insere. A configuração da página deverá ser A4, com formatação de 2,54cm para as margens superior e inferior, esquerda e direita. Não utilizar o recurso “revisor automático – controlar alterações” do Word.

As figuras, tabelas e os gráficos deverão, além das instruções específicas a seguir, considerar que: serão aceitos o total de no máximo 5 (cinco), considerando-se a somatória dessas categorias.

Figuras, incluindo legenda, uma por página em papel, colocadas ao término do texto, no mesmo arquivo, em seqüência às referências bibliográficas. Para assegurar qualidade de reprodução as figuras contendo desenhos deverão ser encaminhadas em qualidade para fotografia (resolução mínima de 300 dpi); Como a versão publicada não poderá exceder a largura de 11,5 cm para figuras, o autor deverá cuidar para que as legendas mantenham qualidade de leitura, caso redução seja necessária.

Tabelas, incluindo título e notas, devem ser apresentadas uma por página, colocadas ao término do texto, no mesmo arquivo, em seqüência às referências bibliográficas. Na publicação impressa a tabela não poderá exceder 11,5 cm de largura x 17,5 cm de comprimento. O comprimento da tabela não deve exceder 55 linhas, incluindo título e rodapé(s). Para mais detalhes, especialmente em casos não contemplados nestas Normas o manual da APA deve ser consultado.

Todo e qualquer texto encaminhado de modo on line à Revista deve ser acompanhado de carta assinada por todos os autores (ver modelo abaixo), onde esteja explicitada a intenção de submissão ou nova submissão do trabalho a publicação. Esta carta deve conter, ainda, autorização para reformulação de linguagem, se necessária para atender aos padrões da Revista. Em caso de texto de autoria múltipla, serão aceitos no máximo seis autores. Em caso de mais de quatro autores, recomendação a inclusão de uma nota ao final do manuscrito indicando a contribuição de cada um. É importante destacar que o total dos arquivos encaminhados eletronicamente não podem ultrapassar 3MB e no arquivo no qual estará contido o texto não pode haver nenhum tipo de identificação, nem mesmo nas propriedades do Word, para garantir a avaliação blind review.

Quanto às referências, utilize espaço simples nessa seção, com espaço duplo para separá-las. As referências devem ser citadas em ordem alfabética pelo sobrenome dos autores. Em casos de referência a múltiplos estudos do mesmo autor, utilize ordem cronológica, ou seja, do estudo mais antigo aos mais recentes desse autor. Nomes de autores não devem ser substituídos por travessões ou traços. Para maiores informações consultar manual da APA (6ª edição) em <https://www.apastyle.org/>.

### **Apresentação dos manuscritos**

A apresentação dos textos deve atender a seguinte ordem:

1. Folha de rosto contendo:

Título pleno em português, entre 10 e 12 palavras.

Sugestão de título abreviado em português, para cabeçalho, não devendo exceder 4 palavras.

Título pleno em inglês, compatível com o título em português.

Título pleno em espanhol, compatível com o título em português.

Sugestão de título abreviado em português, inglês e espanhol.

2. Folha(s) contendo:

- Resumo, em português.

Todos os textos inclusos nas categorias de 1 a 3 devem conter resumos com 150 a 250 palavras. As demais categorias dispensam resumos. Ao resumo devem seguir 3 palavras-chave (A primeira iniciando com letra maiúscula e as demais em letras minúsculas e separadas por ponto e vírgula).

- Abstract e keywords, tradução do resumo e das palavras-chave em inglês.

- Resumene palabras clave, tradução do resumo e das palavras-chave em espanhol.

3. Anexos e/ou Apêndices, apenas quando contiverem informação original importante, ou destaque indispensável para a compreensão de alguma seção do texto. Recomenda-se evitar anexos e apêndices.

4. Folha contendo títulos de todas as figuras, numeradas conforme indicado no texto.

5. As figuras, tabelas e os gráficos deverão, além das instruções específicas a seguir, considerar que: serão aceitos o total de no máximo 5 (cinco), considerando-se a somatória dessas categorias.

6. Figuras, incluindo legenda, uma por página em papel, colocadas ao término do texto, no mesmo arquivo, em sequência às referências bibliográficas. Para assegurar qualidade de reprodução as figuras contendo desenhos deverão ser encaminhadas em qualidade para fotografia (resolução mínima de 300 dpi); Como a versão publicada não poderá exceder a

largura de 11,5 cm para figuras, o autor deverá cuidar para que as legendas mantenham qualidade de leitura, caso redução seja necessária.

7. Tabelas, incluindo título e notas, devem ser apresentadas uma por página, colocadas ao término do texto, no mesmo arquivo, em sequência às referências bibliográficas. Na publicação impressa a tabela não poderá exceder 11,5 cm de largura x 17,5 cm de comprimento. O comprimento da tabela não deve exceder 55 linhas, incluindo título e rodapé(s). Para mais detalhes, especialmente em casos não contemplados nestas Normas o manual da APA deve ser consultado.

8. Texto deverá apresentar: introdução, método, resultados e discussão e, considerações finais/conclusão – não sendo obrigatório utilizar estes termos como itens. As notas de rodapé (no máximo 5 em todo o trabalho), se imprescindíveis, deverão ser colocadas ao pé das páginas, ordenadas por algarismos arábicos que deverão aparecer imediatamente após o segmento de texto ao qual se refere a nota. Os locais sugeridos para inserção de figuras e tabelas deverão ser indicados no texto. Não utilizar os termos apud, op. cit., id., ibidem e outros (eles não fazem parte das normas da APA).

9. Referências não devem ultrapassar o limite de 30 (trinta), incluindo neste total até 10% de citações referentes aos próprios autores. No mínimo, 40% do total devem referir-se aos últimos 5 anos. Salvo justificativa, estes limites serão revistos pelo Conselho Editorial, por exemplo, nos casos de artigos de revisão histórica. Alertamos os autores que a atualização do texto será avaliada pelos consultores

- **Relato de pesquisa:** síntese de pesquisa original (mínimo 20 e máximo de 25 laudas);
- **Revisão de Literatura/Estudo teórico:** artigos resultantes de elaboração teórica, revisão crítica de bibliografia e/ou temática específica (mínimo 20 e máximo 25 laudas);

- **Relato de experiência profissional:** artigo que apresente descrição de experiência individual ou coletiva de proposta de intervenção pontual, que faça o contraponto teoria/prática e indique com precisão as condições de realização da experiência relatada (mínimo 10 e máximo 15 laudas);
- **Debate:** matéria de caráter ensaístico, opinativo, sobre temas de polêmica atual ou que se queira propor para polemizar. Cabem aqui réplicas a matérias anteriormente publicadas. A avaliação é realizada pelo Conselho Editorial e Equipe Executiva (mínimo 10 e máximo 12 laudas);
- **Entrevista:** Relato de entrevista realizada com pesquisadores Nacionais e Internacionais de grande relevância científica para a área da Psicologia. A avaliação é realizada pelo Conselho Editorial e Equipe Executiva (mínimo 10 e máximo 15 laudas);
- **Seção Especial:** nesta modalidade, de caráter eventual, serão selecionados textos que não se enquadrem nas modalidades previstas no periódico, que tragam contribuição relevante tanto aos leitores quanto à comunidade científica como: relatório de gestão, conferências de autores de renome nacional ou internacional apresentadas em eventos científicos, tradução de artigos ou textos de autores internacionais, que sejam inéditas em língua portuguesa, entre outros definidos pela Equipe Editorial da revista. Os textos desta modalidade são avaliados somente pelo Conselho Editorial e equipe executiva da revista quanto ao seu mérito científico (mínimo 15 e máximo 25 laudas).

OBS. Apenas a folha de rosto não é contabilizada no total de laudas do artigo



**ANEXO 3- SITUAÇÕES DE CRISE SANITÁRIA: UM GUIA AOS PROFISSIONAIS  
DE SAÚDE**