

O AUMENTO DA ANSIEDADE NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA

THE INCREASE IN ANXIETY IN HEALTH PROFESSIONALS DURING THE PANDEMIC

Ana Letícia Ribeiro de Oliveira¹, Leandro Santos Soares¹, Thalita Lauanna Gonçalves da Silva Ferreira²

¹ Alunos do Curso de Radiologia

² Professora do Curso de Radiologia

Resumo

Introdução: Durante o período de enfrentamento da pandemia de COVID-19, muitas falhas foram encontradas em relação a saúde psíquica dos profissionais da saúde. Esses agentes estiveram expostos a altos níveis de estresse e pressão devido à natureza do trabalho e à escassez de equipamentos de proteção individual adequados. **Objetivo:** O presente artigo tem como objetivo analisar as mudanças nos níveis de ansiedade dos profissionais da saúde durante o período pandêmico. **Materiais e Métodos:** Para realização deste estudo, na forma de revisão bibliográfica, foram considerados estudos, artigos publicados, relatórios fornecidos pelo Sistema Único de Saúde, bem como pesquisas encontradas no Google Academics. **Resultados:** Foram verificados o aumento nos níveis de ansiedade desses profissionais durante o período pandêmico. Esses erros se estenderam desde a falta de equipamentos adequados, até a pressão dos profissionais em estado de superlotação dos hospitais e de taxas altas de mortalidade. **Conclusão:** Observa-se que muitas medidas podem ser adotadas para melhoria e satisfação dos profissionais para que esse desgaste emocional e psíquico não volte a ocorrer em situações adversas.

Palavras-Chave: Ansiedade, Covid-19, pandemia, profissionais da saúde.

Abstract

Introduction: During the period of coping with the COVID-19 pandemic, many failures were found in relation to the mental health of health professionals. These agents were exposed to high levels of stress and pressure due to the nature of the work and the lack of adequate personal protective equipment. **Objective:** This article aims to analyze the changes in anxiety levels of health professionals during the pandemic period. **Materials and Methods:** To carry out this study, in the form of a bibliographic review, studies, published articles, reports provided by the Unified Health System, as well as research found on Google Academics. **Results:** An increase in the anxiety levels of these professionals during the pandemic period was verified. These errors ranged from the lack of adequate equipment to pressure from professionals in a state of overcrowded hospitals and high mortality rates. **Conclusion:** It is observed that many measures can be adopted for the improvement and satisfaction of professionals so that this emotional and psychic exhaustion does not occur again in adverse situations.

Keywords: Anxiety, Covid-19, pandemic, health professionals.

Contato: analeticia.rbr17@gmail.com

Introdução

Entre os anos de 2019 e 2020, enormes mudanças foram desencadeadas devido à presença e o contágio do vírus da COVID-19, que se transmitia por meio do ar e de objetos que haviam sido utilizados por pessoas já contaminadas. Originado na China, o vírus acabou por se alastrar e por causar enormes impactos ao redor de todo o mundo (Freitas Napimoga e Donalizio, 2020).

Uma das maiores preocupações durante o ápice da pandemia eram as condições dos profissionais da saúde, que devido ao enfrentamento direto da pandemia, tinham enorme exposição ao vírus, podendo acometer a saúde desses profissionais que buscavam zelar e cuidar daqueles que já haviam se contaminado. A carência de equipamentos de proteção individual (EPI's) e as péssimas condições ofertadas àqueles que trabalhavam na área da saúde negligenciaram condições seguras de trabalho e forneceram enormes riscos à saúde desses profissionais (SHIMIDT *et al.*, 2020).

Segundo Filho *et al.* (2020), muitos profissionais alegam fazerem ou terem feito parte de equipes que tratavam diretamente os infectados sem os padrões e equipamentos de segurança determinados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo próprio Sistema Único de Saúde (SUS). Isso agravou ainda mais o quadro de infectados e comprometeu o atendimento e o devido cuidado com aqueles que eram de vital importância durante o período crítico.

De acordo com Barros *et al.* (2003), o aparato psicológico aos profissionais da saúde é de extrema importância, já que o contato com o sofrimento e situações de dor e perda podem influenciar no aparecimento de problemas como a ansiedade. Com o aumento da tensão, podem se desencadear sentimento de impotência e culpabilidade, impactando ainda mais a saúde mental de tais profissionais. Os profissionais de saúde obtiveram um aumento nos sintomas de ansiedade durante a pandemia?

Deste modo, o presente artigo tem por objetivo apresentar as alterações nos níveis de

ansiedade nos profissionais da saúde durante o período pandêmico.

Materiais e Métodos

Caracterização do Estudo: O estudo se caracteriza por uma revisão bibliográfica.

Amostra: Estudos publicados em livros, revistas e artigos.

Critérios de Inclusão: Foram priorizados estudos realizados durante o período da Pandemia de Covid-19, sendo esse o critério principal de inclusão.

Procedimentos do estudo: Os artigos foram lidos previamente para reconhecimento de informações úteis para parametrização do artigo. Logo foram triados segundo o ano de publicação e principalmente a sua relevância.

Instrumentos: Google Academics e Lattes.

REFERENCIAL TEÓRICO

Capítulo 1 – Ansiedade

É considerada ansiedade o estado emocional capaz de alterar as condições psicológicas de um indivíduo, podendo por vezes, ocasionar o aparecimento de condições patológicas ligadas à alterações abruptas ou inesperadas de seu cotidiano e das atividades desenvolvidas por ele em sua rotina (LEÃO *et al.*, 2018).

Trata-se de um transtorno psicológico normal devido às condições adversas ocasionadas por determinados acontecimentos específicos, e deste modo, muito comum. Porém, quando acarreta problemas e danos ao desempenho e saúde física do paciente, o quadro deve ser tratado por profissionais adequados, podendo estar relacionados a diversos fatores, dentre eles familiar, financeiro, profissional e emocional. (FERNANDES *et al.*, 2018)

Já Silva, Zandonade e Amorim (2017) classificam a ansiedade em dois aspectos, sendo eles: casos de estado ansioso, onde o sujeito apresenta um estado de ansiedade contínuo. Em casos de ansiedade transitória, quando o sujeito apresenta o quadro devido alguns acontecimentos e situações.

É necessário um estudo específico para as considerações acerca de cada caso clínico particular, onde se faz eficaz a busca por entender de onde, como é porque os episódios ou estado ansioso se instaura no cotidiano do indivíduo. O profissional deve estar atento ao Manual de Diagnóstico e Estatística (DSM-5) para avaliar o grau e também a propensão da ansiedade (ARAUJO *et al.*, 2006).

Os sintomas podem ser variados e se

apresentar de várias formas de acordo com as condições de cada paciente e caso clínico, podendo ser em sua maioria: inquietação, irritabilidade, cansaço, tensão contínua da musculatura, insônia e outros. Esses sintomas costumam causar enormes desconforto e sofrimento na vida dos pacientes e afetando até mesmo seu trabalho e relacionamento com outros indivíduos. (Silva; Zandonade e Amorim 2017).

Conforme Saldanha *et al.* (2019), conceitua o tratamento como uma abordagem que não envolve apenas abrangência farmacêutica, como o tratamento terapêutico é comportamental, no qual o acompanhamento contínuo de especialistas como psicólogos e terapeutas, que podem analisar e compreender os problemas que geram tais inquietações, bem como sugerir métodos de aliviar e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

De acordo com Maia e Dias (2020), quadros de ansiedade são facilmente desenvolvidos em momentos de pandemia, onde mudanças abruptas podem causar temor acerca do futuro devido às instabilidades sanitárias geradas pelo momento. Sendo assim, as inquietações sobre o trabalho, saúde de entes queridos, estudo, relações em geral e outras particularidades de cada pessoa, desencadeiam com maior facilidade quadros clínicos de ansiedade.

Capítulo 2 – Pandemia da COVID-19

A pandemia causada pelo Coronavírus teve início na China com a comercialização de frutos do mar e animais vivos realizados de forma cultural na Ásia (CRODA; GARCIA, 2020).

Segundo Lana *et al.* (2020), o primeiro caso ocorreu em Wuhuan, em 31 de dezembro de 2019 e logo após se espalhou por todo o mundo, tratando-se de um vírus que causa infecções respiratórias agudas e graves, sendo anteriormente, diagnosticadas apenas em animais. Seu alto índice de contaminação se deve a agilidade de alastramento, visto que o contágio ocorre de uma pessoa para outra por gotículas de saliva contaminadas.

Garcia e Duarte (2020) resumem o vírus e explicam sua letalidade devido a ausência de imunidade anterior à população humana e a ausência de vacinação contra o vírus e com isso corroborando para o aumento do número de infectados.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o período registrado como pandemia teve início dia 11 de março de 2020, com a contabilização de 110 mil casos confirmados e 4 mil mortes em diversos países (GARCIA; DUARTE, 2020).

No Brasil, o estado de emergência foi declarado no dia 03 de fevereiro de 2020, tendo seu primeiro caso confirmado no dia 26 de fevereiro do

mesmo ano, sendo em menos de 10 dias após a primeira confirmação, de 488 casos suspeitos, onde 2 foram posteriormente confirmados. Ambos homens, que haviam viajado recentemente para a Itália. (CRODA; DUARTE, 2020).

O maior facilitador para o enfrentamento da pandemia no Brasil foi o SUS (Sistema Único de Saúde), sendo considerado um dos maiores do mundo. Segundo Silva (2020), apesar da evolução e voracidade em que os casos se espalhavam e se agravavam, as medidas preventivas tomadas por cada indivíduo foram de suma importância para o enfrentarmos.

O método de quarentena também foi adotado pelas secretarias de saúde de cada estado, conforme o grau de infectados evoluía. O teletrabalho surgiu como forma de manter ainda a segurança daqueles que podiam poupar sua saúde fixando em casa, as aulas foram suspensas e o isolamento surgiu como forma de prevenir mais contaminados e remediar o colapso da rede pública de saúde (BRASIL, 2020).

Capítulo 3 – Saúde Pública X COVID-19

Devido ao avanço repentino e inesperado da pandemia, popularizaram-se as chamadas medidas de intervenção não farmacológicas, as INF's. Tratam-se de medidas públicas realizadas individualmente por cada um para controle do vírus (GARCIA; DUARTE, 2020).

Dentre as medidas adotadas foram necessárias a implementação do uso de máscara em locais públicos, o uso de álcool gel nas mãos, evitar a ida à locais movimentados, manter distância dos grupos de risco, até então enquadrados como idosos, portadores de doenças crônicas ou respiratórias anteriores e crianças, e principalmente o distanciamento social. O que ocorreu por meio da quarentena em casos suspeitos ou confirmados de forma domiciliar por 14 dias via recomendação médica (GARCIA; DUARTE, 2020).

Segundo Garcia e Duarte (2020), as INFs comunitárias se tratam de decisões tomadas pelos gestores e administradores das empresas e órgãos que buscam intervir de forma rápida para proteger a população, evitando que a mesma frequente ambientes como o transporte público, eventos e estabelecimentos comerciais.

Silva (2020) descreve o sucesso da contenção rápida da transmissão na China, devido a proteção rápida dos profissionais da linha de frente, desde o processo do diagnóstico com os exames, até a intubação dos pacientes infectados.

Capítulo 4 – Tratamento

De acordo com Oliveira (2020), ainda não há comprovação científica acerca de medicamentos efetivos no controle da COVID-19. As recomendações são acerca dos controles dos

sintomas apresentados, como manter o corpo aquecido, aumentar a ingestão de líquidos, descansar e buscar aliviar os sintomas que porventura apareçam de forma a tornar o período de contaminação mais confortável.

No dia 21 de março de 2021, o Brasil recebeu as primeiras doses de vacina por meio do mecanismo COVAX, que foi uma aliança mundial para vencer o período de pandemia e proteger a população. Foi a maior aquisição de fórmulas do mundo, compreendendo em 1.022.400 doses de vacina. (OPAS, 2021).

Conforme a população desenvolveu credibilidade e aceitação da vacina, os casos de contaminação foram reduzidos de modo significativo, sendo assim retomadas as atividades cessadas em detrimento da pandemia. Com a população vacinada, a rotina pode voltar ao normal com mais segurança, porém ainda em alerta, devido à falta de tratamentos específicos. (BRASIL, 2022).

Capítulo 5 - Profissionais da área da Saúde X Ansiedade na Pandemia

Durante o período de enfrentamento, foi ainda mais notável a importância dos profissionais da saúde, que estiveram durante todo o período na linha de frente para combater e salvar vidas, onde colocavam suas próprias em risco para assegurar a melhora dos pacientes já acometidos com a doença (FILHO *et al.*, 2020)

Segundo Filho *et al.* (2020), esses profissionais eram os de maior risco, visto que trabalhavam diretamente com os infectados. Muitas vezes, alegavam a falta de higiene e condições de trabalho adequadas, e por vezes, a ausência dos EPIs necessários para proteção dos mesmos, sendo este o motivo principal do contágio elevado dentro de hospitais, UTIs e clínicas.

Essas condições acarretaram a degradação da saúde mental que estão disseminadas entre os profissionais da saúde que estão na linha de frente do enfrentamento da pandemia. Além disso, vale destacar o despreparo para lidar com pacientes deprimidos ou com ansiedade pelo fator isolamento social devido a covid-19. (Santos *et al.*, 2021).

Shimidt *et al.* (2020) descreve como principal medo dos profissionais de saúde, levarem o vírus para suas casas e serem o agente de contaminação de seus familiares, que por vezes eram já idosos ou do grupo de risco, sendo assim mais gravemente acometidos por possíveis complicações.

Durante o período de pandemia, o contato com o luto atua como principal fragilidade dos profissionais da saúde, visto que o sentimento de dor e a ausência de familiares nos últimos segundos de vida de alguns pacientes, faziam com

que parte deles tivessem apenas a equipe médica e de enfermagem como sua última afeição. Deste modo, o sentimento de incapacidade permeou muitos ambientes hospitalares, onde o desgaste devido a rotina exaustiva durante esse período, já se fazia comum (SILVA, 2020).

O isolamento necessário por tais profissionais tornava ainda mais difícil a detecção de sinais de problemas psicológicos, visto que muitos absteram de suas famílias e amigos para protegê-los, gerando ainda mais sentimento de solidão que por vezes podia ser um facilitador para quadros de depressão, ansiedade e síndromes do pânico, que acabaram por se tornarem comuns durante a pandemia (SCHMIDT *et al.*, 2020)

Para lidar com os impactos psicológicos causados pelo isolamento e pela rotina cansativa e escalas absurdas, iniciativas como acompanhamento diário do trabalho desempenhado por esses profissionais com uma equipe preparada para conter problemas psicológicos se faz vital, de modo a conter problemas mais graves e crônicos.

Segundo Schmidt (2020), em situações onde o isolamento ainda é acentuado, medidas como terapia e sessões com psicólogos de forma remota podem auxiliar de forma efetiva na condução de um tratamento adequado de acordo com cada sintoma apresentado pelos pacientes e profissionais da saúde. A integração de ambientes de terapia laboral bem como o conhecimento de um espaço onde esses profissionais saibam que podem buscar ajuda também se fazem de suma importância.

Conclusão:

Para lidar com essa situação, é fundamental que sejam implementadas estratégias de suporte e intervenções direcionadas aos profissionais da saúde. Isso inclui o fornecimento de apoio psicológico, como terapia e sessões remotas com profissionais preparados, a criação de espaços seguros para buscar ajuda e o estabelecimento de uma cultura de autocuidado.

Além disso, é necessário que os sistemas de saúde reconheçam a importância de priorizar a saúde mental desses profissionais, garantindo-lhes recursos adequados, condições de trabalho seguras e medidas de proteção efetivas. Somente assim será possível mitigar os efeitos negativos da ansiedade e promover o bem-estar tanto dos profissionais da saúde quanto dos pacientes que dependem de seus cuidados.

Para lidar com esses impactos pode-se adotar abordagens abrangentes e integradas. Como:

1. Fornecer suporte psicológico: Estabelecer programas de suporte psicológico especializados, como a disponibilidade de sessões de terapia individual ou em grupo, proporcionando um espaço seguro para que os profissionais expressem seus sentimentos, preocupações e estresse relacionados ao trabalho.

2. Promover o autocuidado: Incentivar e educar os profissionais da saúde sobre a importância do autocuidado. Isso pode incluir práticas de relaxamento, exercícios físicos, técnicas de respiração e meditação, além de promover uma alimentação saudável e horas adequadas de sono.

3. Melhorar as condições de trabalho: Fornecer equipamentos de proteção individual (EPIs) adequados e em quantidade suficiente para garantir a segurança dos profissionais da saúde. Além disso, oferecer treinamentos regulares sobre o uso correto dos EPIs e práticas de higiene.

4. Reconhecimento e valorização: Reconhecer publicamente o trabalho dos profissionais da saúde e valorizar seus esforços durante a pandemia.

É essencial que essas soluções sejam implementadas de forma integrada e contínua, visando o cuidado da saúde mental dos profissionais da saúde não apenas durante a pandemia, mas também a longo prazo. Dessa forma, será possível ajudá-los a lidar com a ansiedade e a manter sua saúde emocional e bem-estar.

Concluindo, A pandemia revelou diversas fragilidades, além do papel vital dos profissionais da saúde em geral. Ações que reconheçam os sintomas da ansiedade como algo sério e que necessita de atenção são essenciais. Ela trouxe à tona não só a necessidade de cuidar da saúde física, mas também da saúde mental. Sendo assim, promover um ambiente acolhedor e oferecer o suporte emocional necessário são formas de enfrentar esses desafios.

Referências:

ARAÚJO, Sônia Regina Cassiano de; MELLO, Marco Túlio de; LEITE, José Roberto. **Transtornos de ansiedade e exercício físico**. 2006.

BARROS, Alba Lucia Botura Leite de; HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de; FAKIH, Flávio Trevisani; MICHEL, Jeanne Liliane Marlene. **Situações geradoras de ansiedade e estratégias para seu controle entre enfermeiras**: estudo preliminar. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.11, n.5. 2003.

CRODA, Julio Henrique Rosa; GARCIA, Leila Posenato. **Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19**. 2020.

FERNANDES, Márcia Astrês; RIBEIRO, Hellany Karolliny Pinho; SANTOS, José Diego Marques; MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza; COSTA, Rosana dos Santos; SOARES, Ricardo Felipe Silva. **Prevalência dos transtornos de ansiedade como causa de afastamento de trabalhadores**. 2018.

FILHO, José Marçal Jackson; ASSUNÇÃO, Ada Ávila; ALGRANTI, Eduardo; GARCIA, Eduardo Garcia; SAITO, César Akiyoshi; MAENO, Maria. **A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19**. 2020.

FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. **Análise da gravidade da pandemia de Covid-19**. 2020.

GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. **Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil**. 2020.

LANA, Raquel Martins; COELHO, Flávio Codeço; GOMES, Marcelo Ferreira da Costa; CRUZ, Oswaldo Gonçalves; BASTOS, Leonardo Soares; VILLELA, Daniel Antunes Maciel; CODEÇO, Cláudia Torres. **Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva**. 2020.

LEÃO, Andrea Mendes; GOMES, Ileana Pitombeira; FERREIRA, Marcelo José Monteiro; CAVALCANTI, Luciano Pamplona de Góes. **Prevalência e Fatores associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil**. 2018.

MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. **Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19**. 2020.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Brasil receberá as primeiras vacinas contra COVID-19 por meio do Mecanismo COVAX neste domingo**. Disponível em <https://www.paho.org/pt/noticias/21-3-2021-brasil-recebera-primeiras-vacinas-contracovid-19-por-meio-do-mecanismo-covax>. 2021. Acesso em 06 de outubro de 2022.

SALDANHA, Adriana Pereira; SOUZA, Erica Lara; RIBEIRO, Eliane Gusmão; SCARPAT, Ingrid Lorena; PEREIRA, Loana. Revisão teórica: **Um estudo sobre o desenvolvimento do comportamento e a ênfase da cognição no tratamento do TAG - Transtorno de Ansiedade Generalizada**. 2019.

SCHMIDT, Beatriz; CREPALDI, Maria Aparecida; BOLZE, Simone Dill Azeredo; NEIVASILVA, Lucas; DEMENECH, Lauro Miranda. **Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19)**. 2020.

SILVA, Araceli Vicente da; ZANDONADE, Eliana; AMORIM, Maria Helena Costa. **Ansiedade e o enfrentamento de mulheres com câncer de mama em quimioterapia**. 2017.

Santos, Katarina Márcia Rodrigues dos *et al.* **Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19**. Escola Anna Nery [online]. 2021, v. 25, n. spe.