

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11iCOVIDp7019-7032>

# Sofrimento psíquico em profissionais de saúde: uma reflexão em tempos da pandemia pela COVID-19

Psychological suffering in health professionals: a reflection in times of the pandemic by COVID-19

El sufrimiento psicológico en los profesionales de la salud: un reflejo en tiempos de la pandemia por COVID-19

## RESUMO

**Objetivo:** Refletir sobre os eventos precipitadores do sofrimento psíquico em profissionais de saúde em tempos de pandemia. **Método:** Ensaio reflexivo acerca de situações que, no contexto da Covid-19, possam estar contribuindo para o desencadeamento e/ou intensificação de sofrimento psíquico em profissionais do âmbito da saúde. **Resultados:** A contaminação dos pares, a dificuldade para realização de exames diagnósticos, o déficit de profissionais, a realocação da(o)s profissionais, a insuficiência/inadequação de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e a volumosa documentação para manejo clínico constituem eventos relacionados à precipitação do sofrimento psíquico em profissionais de saúde. **Conclusão:** A(o)s profissionais de saúde experienciam, no período de pandemia por Covid-19, um cotidiano laboral permeado por diversos eventos que contribuem para o sofrimento psíquico, sobretudo relacionado à exaustão física e ao medo de contrair e/ou retransmitir a doença.

**DESCRIPTORIOS:** Saúde Mental; Pessoal de Saúde; Estresse Psicológico; Pandemias; Infecções por Coronavirus.

## ABSTRACT

**Objective:** To reflect on the precipitating events of psychological suffering in health professionals in times of pandemic. **Method:** Reflective essay about situations that, in the context of Covid-19, may be contributing to the triggering and/ or intensification of psychological distress in health professionals. **Results:** Peer contamination, difficulty in carrying out diagnostic tests, deficit of professionals, relocation of professionals, insufficient/ inadequate Personal Protective Equipment (PPE) and extensive documentation for clinical management are events related to the precipitation of psychological distress in health professionals. **Conclusion:** Health professionals experience, during the Covid-19 pandemic period, a work routine permeated by several events that contribute to psychological suffering, especially related to physical exhaustion and the fear of contracting and/ or relaying illness.

**DESCRIPTORS:** Mental Health; Health Personnel; Stress Psychological; Pandemics; Coronavirus Infections.

## RESUMEN

**Objetivo:** Reflexionar sobre los eventos desencadenantes del sufrimiento psicológico en los profesionales de la salud en tiempos de pandemia. **Método:** Ensayo reflexivo sobre situaciones que, en el contexto del Covid-19, pueden estar contribuyendo al desencadenamiento y/ o intensificación del malestar psicológico en los profesionales de la salud. **Resultados:** Contaminación entre pares, dificultad para realizar pruebas diagnósticas, déficit de profesionales, reubicación de profesionales, Equipo de Protección Personal (EPP) insuficiente/ inadecuado y documentación extensa para el manejo clínico son eventos relacionados con la precipitación de malestar psicológico en los profesionales de la salud. **Conclusión:** Los profesionales de la salud viven, durante el período pandémico de Covid-19, una rutina de trabajo permeada por varios eventos que contribuyen al sufrimiento psicológico, especialmente relacionado con el agotamiento físico y el miedo a contraer y/ o transmitir una enfermedad.

**DESCRIPTORIOS:** Salud Mental; Personal de Salud; Estrés Psicológico; Pandemias; Infecciones por Coronavirus.

RECEBIDO EM: 28/02/2021 APROVADO EM: 31/03/2021

### Milca Ramaiane da Silva Carvalho

Enfermeira. Doutora. Professora Auxiliar. Universidade do Estado da Bahia (Senhor do Bomfim-BA, Brasil).  
ORCID: 0000-0002-6571-3437

### Nadirlene Pereira Gomes

Enfermeira. Doutora. Professora Associada I. Universidade Federal da Bahia (Salvador – BA, Brasil).  
ORCID: 0000-0002-6043-3997

**Riteli Mallagutti Corrêa**

Acadêmica do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde. Universidade Federal da Bahia (Salvador – BA, Brasil).  
ORCID: 0000-0001-7589-3796

**Milena Arão da Silva Oliveira**

Enfermeira. Especialista. Discente do programa de Mestrado. Universidade Federal da Bahia (Salvador – BA, Brasil).  
ORCID: 0000-0003-3933-991X

**Nayara Silva Lima**

Enfermeira. Especialista. Acadêmica do programa de Mestrado. Universidade Federal da Bahia, (Salvador – BA, Brasil).  
ORCID: 0000-0001-7911-012X

**Janli Kelly Pereira Fontes dos Santos**

Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Bahia, (Salvador – BA, Brasil).  
ORCID: 0000-0002-9387-3083

**INTRODUÇÃO**

O atual cenário de pandemia pelo novo coronavírus tem produzido diversos efeitos na sociedade mundial, com repercussões para a saúde mental da população. Inseridos nesse contexto, a(o)s profissionais de saúde, que desempenham um importante papel no enfrentamento da Covid-19, experienciam uma conjuntura que predispõe ao sofrimento psíquico, o que requer ações de cuidado à saúde mental no campo da saúde pública.

Salienta-se que o termo saúde mental é utilizado para entender a qualidade de vida cognitiva e emocional com que os indivíduos se comportam no cotidiano e expressam suas capacidades<sup>1</sup>. Em geral, é utilizada diferentes denominações para mencionar os impactos à saúde mental, como “adoecimento psíquico”, “sofrimento mental” ou “adoecimento mental”, todas na designação de enfatizar a forma como as pessoas podem reagir e harmonizar às exigências da vida em seus diferentes ciclos<sup>2</sup>.

Os sentimentos de ansiedade, angústia, insatisfação e/ou tristeza já são esperados por parte da população considerando o contexto de epidemias, a exemplo da peste bubônica, varíola e cólera. Nestes períodos, como na Era da Covid-19, a(o)s profissionais de saúde são considerados um dos grupos de maior vulnerabilidade para desenvolver doenças psicossomáticas, o que guarda relação, dentre outros eventos, com a exposição para contaminação e infecção, especialmente para os que traba-

lham na assistência direta aos clientes sintomáticos ou confirmados da doença.

A experiência da Espanha desvela que em maio 22% das notificações de casos suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2 eram de trabalhadores da saúde<sup>3</sup>. Acredita-se que o elevado índice de contaminação entre a(o)s profissionais que prestam assistência à pacientes com Covid-19, já sinalizados por países que enfrentam a pandemia, repete-se no Brasil e corrobora para a imensa preocupação vivenciada pela equipe de saúde. Pesquisa conduzida em hospitais públicos da cidade do Rio de Janeiro identificou uma taxa de 25% de infecção pelo novo coronavírus entre profissionais de saúde, percentual muito acima dos verificados na China (4%) e Itália (15%), em estágios avançados da pandemia<sup>4,6</sup>. Em que pese os sub-registros acerca da infecção pelo SAR-CoV-2 e da doença, no Brasil, o número de profissionais de saúde diagnosticados com Covid-19 responde a cerca de 429.906<sup>7</sup>.

Para além da magnitude dos dados da doença, é necessário ainda considerar seus efeitos sobre a saúde mental da(o)s profissionais. Apesar da ausência de dados epidemiológicos precisos sobre as implicações psiquiátricas relacionadas à Covid-19 ou seu impacto na saúde pública, estudo transversal realizado na China, com 1.257 profissionais de saúde atuantes em 34 hospitais referência para pacientes com Covid-19, demonstrou uma proporção considerável de profissionais de saúde com sintomas de depressão, ansiedade, insônia,

estresse crônico e angústia, em especial nas mulheres enfermeiras<sup>8</sup>.

Ante o exposto, infere-se que a problemática não se restringe aos altos índices de morbimortalidade pela Covid-19, sendo essencial um olhar para o comprometimento da saúde mental desses profissionais. Partindo do pressuposto que devido à pandemia possíveis alterações à saúde mental da(o)s profissionais podem ser estabelecidas, intensificadas ou manifestadas, esse trabalho tem como objetivo refletir sobre os eventos precipitadores do sofrimento psíquico em profissionais de saúde em tempos de pandemia por Covid-19.

**MÉTODO**

Trata-se de um ensaio teórico reflexivo construído por meio da análise acerca de conhecimentos sobre os eventos precipitadores do sofrimento psíquico em profissionais de saúde em tempos de pandemia pela Covid-19. Salienta-se que para a realização dessa pesquisa, entendeu-se como sofrimento psíquico todo e qualquer sinal de tensão no indivíduo diante novas organizações sociais que exigem adequação<sup>9</sup>.

O estudo foi sustentado por evidências de pesquisadores do tema, aderido mediante busca de publicações no mês de dezembro de 2020, abarcando artigos nacionais e internacionais, documentos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil, manuais de normas, protocolos, boletins epidemiológicos, notas técnicas, recomendações e orientações, referentes a temática

de estudo, capturados na plataforma Pub-Covid-19. A mesma reúne e organiza uma grande gama de publicações relacionadas à pandemia pela Covid-19, sendo ordenada no Banco de dados Excerpta Medica (EMBASE) e na Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED).

Complementou-se a busca em bases bibliográficas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), fontes primárias de informação oficiais de instituições nacionais e internacionais e sites oficiais dos conselhos de profissionais de saúde. O acréscimo de bibliografias referenciais foi norteado mediante o uso de descritores, em português e seus correspondentes em inglês, relacionados a abordagem da temática, a saber: “saúde mental”, “sofrimento psíquico”, “profissionais de saúde”, “pandemias”, “infecções por coronavírus” e “Covid-19. Visando a delimitação, os descritores foram combinados por meio do uso do operador booleano AND.

Para a seleção do material empírico, aplicou-se os critérios: publicações disponíveis na íntegra que apresentavam informações acerca das repercussões, implicações e eventos precipitadores da Covid-19 na saúde mental dos profissionais de saúde e o espaço temporal de publicação de março a junho de 2020. Estimadas as restrições normativas para este periódico

e a extensa publicação da temática, selecionou-se como referências as publicações que atendiam ao objeto da pesquisa.

Após a leitura exploratória do material selecionado, foram elencados os aspectos relacionados aos eventos precipitadores de sofrimento psíquico em profissionais de saúde durante a pandemia pela Covid-19. As reflexões tecidas a partir deste material oriunda da apreciação e interpretação da literatura e, ainda, das reflexões críticas das autoras.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os eventos relacionados à precipitação de sofrimento psíquico em profissionais de saúde, sobretudo aqueles que agem na linha de frente, os artigos, notas, recomendações e orientações assinalam para a contaminação dos pares, a dificuldade para realização de exames diagnósticos, o déficit de profissionais, a realocação da(o)s profissionais, a insuficiência/inadequação de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e a volumosa documentação para manejo clínico (Figura 1).

Imersos no cenário de pandemia, e muitas(os) atuando na linha frente para o cuidado a pessoas suspeitas ou confirmadas para Covid-19, a(o)s profissionais de saúde convivem com sentimento de medo de contrair o SARS-CoV-2 e a culpa frente

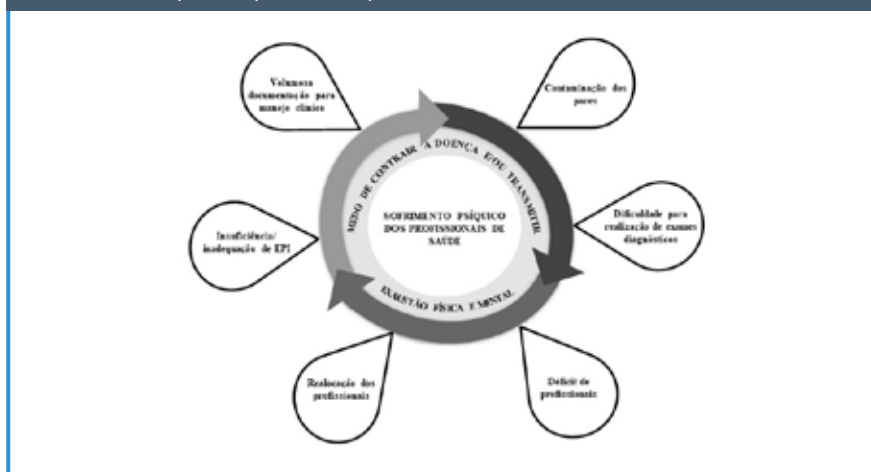
à possibilidade de infectar familiares<sup>10-11</sup>. O medo e a ansiedade são agravados quando identificam que colegas de trabalho receberam diagnóstico positivo para Covid-19, o que gera questionamentos sobre o estar ou não infectado e intensifica o receio de contaminação de familiares. Revisão da literatura que investigou, na(o)s profissionais de saúde, os fatores associados ao impacto psicológico e ocupacional das recentes e sucessivas ondas de pandemias constatou que o temor de contaminar familiares compromete a saúde mental dos mesmos<sup>12-13</sup>.

Dados de relatórios das equipes de profissionais de saúde na linha de frente de atendimento demonstram que, para além do medo de infecção, as preocupações com sua segurança, a exaustão física e mental, a aflição decorrente das decisões difíceis no processo de triagem e a angústia de perder pacientes e colegas de trabalho são elementos que, em todo o mundo, afetou profissionais de saúde na linha de cuidado à pacientes suspeitos e/ou confirmados de Covid-19<sup>14</sup>. No Brasil, como em outros países, milhares de profissionais de saúde foram afastados de suas atividades por consequência da infecção pela Covid-19.

Diante a suspeita de infecção, é comum a(o)s profissionais de saúde buscarem apoio dos gestores do seu ambiente de trabalho para realização da testagem. Porém, estes se deparam com a limitação dos testes que, em alguns casos, não são assegurados pelos serviços empregadores e/ou Estado<sup>15</sup>. A dificuldade em testar a(o)s profissionais suspeita(o)s, a demora no acesso ao resultado e o afastamento destes do ambiente de trabalho, demonstra o quanto estão desprotegida(o)s e desassistida(o)s, cenário propício para os atuais índices de contaminação por Covid-19 na rede de saúde<sup>16</sup>.

Com isso, a(o)s profissionais de saúde buscam por testes na rede privada, cujo custo é relativamente alto. Acrescida à dificuldade no acesso ao exame, a necessidade de desembolso, em um período de instabilidade econômica, intensifica a ansiedade e estresse diante um contexto de medo de estar contaminado<sup>17</sup>. Essa conjuntura nos

Figura 1: Eventos que precipitam o sofrimento psíquico em profissionais de saúde em tempos de pandemia pela Covid-19.



Fonte: Elaboração própria. Salvador-BA, 2020.

alerta quanto ao receio do colapso no sistema de saúde que, antes de se dar pela falta de leitos de Unidades de Terapia Intensiva, pode ocorrer pela escassez de recursos humanos, não apenas devido aos índices de morbimortalidade pela Covid-19, mas também pelos seus impactos sobre a saúde mental da(o)s profissionais de saúde.

Outra situação que precipita o sofrimento psíquico remete ao déficit de profissionais para atendimento às demandas de cuidado. Esta previsão no número de trabalhadores da saúde deve ocorrer por meio do dimensionamento do pessoal, o qual determina o número total de profissionais requeridos ao atendimento da clientela em proporção às categorias profissionais<sup>18</sup>. Apesar da realidade de subdimensionamento de pessoal já se fazer presente antes mesmo do contexto de pandemia da Covid-19, com o aparecimento desta os problemas se intensificaram, ampliando ainda mais a sobrecarga de trabalho.

Assim, frente ao subdimensionamento de profissionais de saúde, o exercício do trabalho em contexto de pandemia passa a ocorrer em um cenário de elevada carga de tarefa e trabalho exaustivo. Toda essa conjuntura coloca a(o)s profissionais em situação de risco para o sofrimento psíquico, fazendo com que trabalhem em estado de alerta contínuo para evitar imperícia, imprudência e negligência, resultando em exaustão, o que prejudica a qualidade da assistência e a segurança do paciente<sup>19</sup>. Revisão integrativa com 50 artigos mostra que o sofrimento psíquico provoca absenteísmos, acidentes de trabalho e erros na realização de procedimentos, visto que reduz a adoção de estratégias de autocuidado e compromete a qualidade do cuidado do outro<sup>20</sup>.

Ainda sobre o déficit de recursos humanos no processo do cuidar, é importante pontuar acerca da realocação de profissionais no contexto da assistência que integram grupo de risco para complicações graves pela Covid-19. Compõem o grupo de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento da forma grave da doença, pessoas com 60 anos ou mais, com doença renal crônica, cardiopatia ou pneumopatia grave ou descompensada, imunodeprimido e

**Nesse sentido, podemos inferir que as realocações também geram sofrimento psíquico na(o)s profissionais de saúde, principalmente quando este, sem qualificação específica, são direcionados para atuar em unidade de alta complexidade, a exemplo das Unidades de Terapia Intensiva ou quando do redirecionamento daqueles que tiveram Covid-19 para setores de maior risco.**

as com diagnóstico de diabetes e/ou gestação de alto risco<sup>21-22</sup>. Apesar de imprescindível que profissionais pertencentes ao grupo de risco que atuem em contato direto com pessoas em suspeita ou diagnosticadas com Covid-19 sejam realocados, o Conselho Federal de Enfermagem reconhece que esta ação é uma dificuldade vigente<sup>23</sup>, situação que impulsiona sofrimento psíquico nos profissionais.

Considerando que a pandemia se insere em um quadro já deficitário de recursos humanos, urge reflexões acerca de um cenário em que não se dispõe de recursos e/ou tempo hábil para a gestão realizar novas contratações. Desse modo, ao deslocar uma profissional para gestão, se desfalca a equipe da assistência, essencial para linha de frente do cuidado às pessoas com suspeita ou confirmação da Covid-19, desafio experienciado por gestores de unidades de saúde do Brasil<sup>24</sup>. Assim, o impasse é que, enquanto tal questão não é resolvida, a(o)s profissionais lidam com o medo de infectar-se e com a tensão na espera da informação quanto ao setor onde deverá atuar, muitas vezes, sem qualquer afinidade ou experiência prévia.

Nesse sentido, podemos inferir que as realocações também geram sofrimento psíquico na(o)s profissionais de saúde, principalmente quando este, sem qualificação específica, são direcionados para atuar em unidade de alta complexidade, a exemplo das Unidades de Terapia Intensiva ou quando do redirecionamento daqueles que tiveram Covid-19 para setores de maior risco. Essa é uma manobra arriscada, pois, o fato de o profissional já ter se infectado com a Covid-19, não é um determinante para a não reinfeção, visto que não há evidências científicas que assegurem tal proteção, sendo essencial, portanto, a manutenção das práticas preventivas ainda quando história prévia da doença<sup>24-25</sup>.

Nesse cenário, merece atenção também a problemática da insuficiência de EPI que, somado à dificuldade para efetivar a aquisição, potencializa o medo relacionado à infecção pelo SARS-CoV-2<sup>11,26</sup>. Devido ao temor que permeia a pandemia, cabe ponderar que, no mundo, quanto maior a

disseminação da Covid-19, maior será a escassez de recursos hospitalares e conseqüentemente, a deterioração do sistema de saúde<sup>27</sup>. Perante essa dificuldade, algumas instituições de saúde impulsionam rotinas que orientam o uso dos EPI por período prolongado. No entanto, as restrições impostas por este padrão de uso, ao impedir/dificultar a manutenção de atividades fisiológicas básicas, como alimentação, hidratação e eliminação, constituem impulsionador da mudança na rotina de trabalho, gerando estresse e exaustão<sup>28</sup>. Assinala-se inclusive que o padrão de uso prolongado para alguns dispositivos, a exemplo da máscara facial, ocasiona ferimentos, intitulados Lesões por Pressão Relacionadas a Dispositivos Médicos (LPRDM). Dolorosas, as LPRDM geram desconfortos e estresse, interferindo negativamente na qualidade de vida e podendo impactar na assistência ofertada<sup>29</sup>.

Além da restrição do acesso ao EPI para a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19, por vezes, as equipes de saúde precisam ainda lidar com o receio de esses materiais possuírem qualidade inferior à preconizada pelas normas de biossegurança<sup>30</sup>. Assim, o receio em ter que trabalhar sem EPI ou a incerteza da sua eficácia constitui mais um grande problema enfrentado pela(o)s profissionais de saúde, desencadeando desconforto e insegurança<sup>12</sup> e maiores chances de apresentarem sofrimento psíquico.

Outro evento que também precipita o sofrimento psíquico na(o)s profissionais de saúde diz respeito à intensa publicação de documentos norteadores do manejo clínico relacionado à Covid-19. Constantemente são divulgados protocolos, manuais de normas e rotinas, notas técnicas, boletins epidemiológicos, entre outros dispositivos. A fim de tentar compreender as readaptações dos novos fluxos de trabalho advindos de tantos documentos informativos e de recomendações institucionais, geralmente, a(o)s profissionais entram em contato com seus gestores imediatos para obterem melhor esclarecimento, o que, nas circunstâncias ocasionadas pela pandemia, nem sempre ocorre com sucesso e/

ou de forma instantânea<sup>31</sup>. Todavia, quando enfim estas dúvidas são sanadas, novos documentos oficiais surgem orientando outras mudanças no manejo das condutas clínicas e, com isso, novas dúvidas e questionamentos, potencializando desajustes à saúde mental<sup>32</sup>.

**Nesse sentido, é preciso refletir acerca da pressão a que estes profissionais se encontram susceptíveis, tendo em vista tamanha responsabilização, seja no atendimento direto às pessoas com suspeita ou confirmação de Covid-19, seja diante a necessidade de atender às demandas da equipe que coordena em um cenário, muitas vezes, repleto de cobranças e exigências no atendimento de metas.**

Soma-se a essa problemática, o fato de que muitas(os) profissionais de saúde, por estarem sobrecarregados em suas demandas, acabam não conseguindo ter acesso ou realizar leitura dos documentos com as regulamentações de manejo. Pesquisa corrobora a dificuldade por parte da(o)s profissionais de saúde não só em compreender o que está sendo preconizado nos documentos, mas também em organizar/implementar os novos fluxos nos serviços de saúde<sup>33</sup>. Importante pontuar, contudo, que o não acesso e/ou a compreensão equivocada destes documentos aumentam as chances de iatrogenias que, conseqüentemente, impactará na precipitação e/ou intensificação do sofrimento psíquico<sup>30</sup>.

Os diversos eventos a que os profissionais de saúde se encontram expostos, elencados nesse estudo, alertam para um cotidiano laboral propício para o comprometimento da saúde mental. Em estudo realizado na Líbia evidenciou-se que este contexto guarda relação com a reduzida preparação para qualquer pandemia entre a(o)s trabalhadores de saúde<sup>33</sup>. Nesse sentido, é preciso refletir acerca da pressão a que estes profissionais se encontram susceptíveis, tendo em vista tamanha responsabilização, seja no atendimento direto às pessoas com suspeita ou confirmação de Covid-19, seja diante a necessidade de atender às demandas da equipe que coordena em um cenário, muitas vezes, repleto de cobranças e exigências no atendimento de metas.

Diante os eventos que direta ou indiretamente repercutem na saúde mental dos profissionais de saúde, faz-se necessário traçar estratégias de apoio a esta classe trabalhadora a nível individual e coletivo em busca de mitigar o aparecimento e as complicações secundárias ao sofrimento psíquico. Urge a necessidade de uma maior preocupação, advinda dos gestores em saúde, a fim de promover o cuidado à saúde mental destes profissionais durante e após a pandemia pela Covid-19, assegurando esta assistência, inclusive para àquelas afastadas ou demitidas nesse processo<sup>10-12,34</sup>.

No entanto, como se trata de um agravamento à saúde coletiva, é essencial se traçar um plano de ação em saúde pública

com fins na prevenção do sofrimento psíquico em profissionais de saúde<sup>35</sup>. Chama atenção que estudo construído no contexto da pandemia por Ebola, ocorrida no período de 2013 a 2016, já alerta para o sofrimento psíquico decorrente dos traumas oriundos da doença e a necessidade de cuidado continuado, inclusive, aos profissionais de saúde<sup>36</sup>. Assim, diante da possibilidade de outro momento de pandemia, importante que se tenha traçado um modelo de cuidado capaz de mitigar o adoecimento mental dos trabalhadores de saúde e, por consequência, manter saudáveis os recursos humanos indispensáveis para salvar vidas.

## CONCLUSÃO

As reflexões suscitadas neste ensaio revelam que a contaminação dos pares, a dificuldade para realização de exames diagnósticos, o déficit de profissionais, a realocação da(o)s profissionais, a insuficiência/inadequação de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e a volumosa documentação para manejo clínico são eventos que podem repercutir no sofrimento psíquico dos profissionais de enfermagem.

Embora limite-se por não estabelecer relação de causa-efeito entre os eventos elencados e o sofrimento psíquico em profissionais de saúde, o estudo indica eventos

precipitadores do sofrimento psíquico em profissionais que atuam no contexto da pandemia pela Covid-19, sobre os quais se pode intervir a fim de mitigar o adoecimento. Nesse sentido, urge uma gestão estratégica que haja sobre estes eventos no sentido de reduzir seus efeitos sobre os trabalhadores. Defende-se que esta ação depende não apenas de competência técnica e científica, mas principalmente de vontade política para, durante e pós pandemia, delinear e validar um plano de cuidado voltado a evitar sofrimento psíquico na(o)s profissionais no exercício da atividade laboral, essencial, inclusive, para a redução dos índices de morbimortalidade. ■

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em dia mundial. Nações Unidas Brasil [Internet]. 2016 [cited 2020 Dec 10]. Available from: <https://nacoesunidas.org/saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial/amp/>
2. Nascimento YC, Brêda MZ, Albuquerque MC. O adoecimento mental: percepções sobre a identidade da pessoa que sofre. Interface (Botucatu) [Internet]. 2015 [cited 2020 Dec 12]; 19(54):479-490. DOI:<https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0194>.
3. Sistema para la Vigilancia en España (SIVIES). Centro Nacional de Epidemiología (CNE). Centro Nacional de Microbiología Instituto de Salud Carlos III (CNM-ISCIII). Informe sobre a situação de COVID-19 na Espanha: Informe COVID-19 nº 30. Vigilancia Salud Publica RENAVE [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 15]. Available from: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20n%c2%ba%2030.%20Situaci%c3%b3n%20de%20COVID-19%20en%20Espa%c3%b1a%20a%2011%20de%20mayo%20de%202020.pdf>
4. Azevedo AL. Coronavírus atinge até 25% de profissionais de saúde no Rio. O Globo [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 20]. Available from: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/coronavirus-atinge-ate-25-dos-profissionais-de-saude-no-rio-1-24357939>
5. Huh S. How to train health personnel to protect themselves from SARS-CoV-2 (novel coronavirus) infection when caring for a patient or suspected case. J Educ Eval Health Prof [periódico na]. 2020 [cited 2020 Dec 20]; 17(10):1-6. Available from: DOI: <https://doi.org/10.3352/jeehp.2020.17.10>
6. Anelli F, Leoni G, Monaco R, Nume C, Rossi RC, Marinoni G, et al. Italian doctors call for protecting healthcare workers and boosting community surveillance during covid-19 outbreak. BMJ [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 10]; 368(1254):1-2. Available from: <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1254.long>.
7. Ministério da Saúde (Br). Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública. Boletim Epidemiológico Especial n.42. COE-COVID19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 28]; 42:1-78. Available from: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/24/boletim\\_covid\\_42\\_24dez20.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/24/boletim_covid_42_24dez20.pdf)
8. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 11]; 3(3): e203976. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
9. Santos BB. Consumption culture: from the promise of happiness to psychic suffering. Latitude [Internet]. 2017 [cited 2020 Dec 17]; 11(1):295-333. DOI: <https://doi.org/10.28998/2179-5428.20170108>
10. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid-19: Recomendações para gestores. FIOCRUZ [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 19]. Available from: <https://portal.fiocruz.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19-recomendacoes-para-gestores>
11. Chersich MF, Gray G, Fairlie L, Eichbaum Q, Mayhew S, Allwood B, et al. COVID-19 in Africa: care and protection for frontline healthcare workers. Globalization and Health [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 14]; 16 (46):2-6. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00574-3>
12. Oliveira WA, Cardoso EA, Silva JL, Santos MA. Psychological and occupational impacts of the recent successive pandemic waves on health workers: an integrative review and lessons learned. Estud. psicol. (Campinas) [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 06]; 37:e200066. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>
13. Rocha KPM, Barros WCTS, Oliveira LPBA, Almeida-Júnior JJA. Vivências de luto e saúde mental da enfermagem na pandemia da COVID-19: o que nos diz a literatura? Saúde Coletiva (Barueri) [Internet]. 2021 [cited 2021 Mar 17]; 11 (62): 5092-5096. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i62p5092-5096>

## REFERÊNCIAS

14. Comissão Lancet de Saúde Planetária. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 22]; 395(10228): e922. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
15. Ministério da Saúde (Br). Grupos mais expostos ao contágio terão prioridade para testes rápidos. Últimas Notícias [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 23]. Available from: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46699-grupos-mais-expostos-ao-contagio-ter-ao-prioridade-para-testes-rapidos>
16. Silva AA. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 08]; 23:e200021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200021>
17. Hartmann PB. A ansiedade nos profissionais de saúde durante a pandemia pela Covid-19. *PEBMED* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 18]. Available from: <https://pebmed.com.br/a-ansiedade-nos-profissionais-de-saude-durante-a-pandemia-pela-covid-19/>
18. Santos LC, Andrade J, Spiri WC. Dimensionamiento de profesionales de enfermería: implicaciones para el proceso de trabajo en la estrategia salud de la familia. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019 [cited 2020 Dec 28]; 23(3):e20180348. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0348>
19. Vandresen L, Pires DE, Lorenzetti J, Andrade SR. Clasificación de pacientes y dimensionamiento de profesionales de enfermería: contribuciones para una tecnología de gestión. *Rev. Gaúcha Enferm.* [periódico na Internet]. 2018 [cited 2020 Dec 28]; 39: e2017-0107. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0107>
20. Carvalho DP, Rocha LP, Barlem JG, Dias JS, Claudia CD. Workloads and nursing workers' health: integrative review. *Cogitare Enferm* [periódico na Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 29]; 22(1):01-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.46569>
21. Ministério da Saúde (Br). Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Guia de Vigilância Epidemiológica [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 20]. Available from: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/07/GuiaDeVigiEpidemC19-v2.pdf>
22. Gao MD, Hu MM, Dai Z, Xiao F, Wang J, Wu J. The epidemiological characteristics of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in Jingmen Hubei China. *MedRxiv* [Internet]. 2020. [cited 2020 Dec 10]; 2:1-11. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.03.07.20031393>
23. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Cofen vai à Justiça para preservar profissionais integrantes dos grupos de risco. *COFEN* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 10]. Available from: [www.cofen.gov.br/cofen-vai-a-justica-para-preservar-profissionais-integrantes-dos-grupos-de-risco\\_79210.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-vai-a-justica-para-preservar-profissionais-integrantes-dos-grupos-de-risco_79210.html)
24. Medeiros EA. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta paul enferm* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 10]; 33: e-EDT20200003. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020edt0003>
25. Ministério da Saúde (Br). Revisão sistemática rápida sobre resposta imunológica e reinfeção por SARS-CoV-2. Núcleo de evidências [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 12]. Available from: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/05/Card-Revis-o-Sistem--tica-R--pida-Reinfec----o-COVID-19.pdf>
26. Delgado D, Quintana FW, Perez G, Liprandi AS, Negretti CP, Mendoza I et al. Personal Safety during the COVID-19 Pandemic: Realities and Perspectives of Healthcare Workers in Latin America. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [periódico na Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 12]; 17(8). DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17082798>
27. Azoulay P, Jones, B. Beat COVID-19 through innovation. *Science* [periódico na Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 12]; 368(6491): 553. DOI: <https://doi.org/10.1126/science.abc5792>
28. Teixeira CF, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto IC, Andrade L, Esperidião M. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 10]; 152. Available from: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/a-saude-dos-profissionais-de-saude-no-enfrentamento-da-pandemia-de-covid19/17634>
29. Kantor J. Behavioral considerations and impact on personal protective equipment use: Early lessons from the coronavirus (COVID-19) pandemic. *J Am Acad Dermatol* [periódico na Internet]. [cited 2020 Dec 04]; 82(5):1087-1088. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.013>
30. Fioha JM, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. Worker's health and the struggle against COVID-19. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 05]; 45(14):1-3. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369ed0000120>
31. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol. Serv. Saúde* [periódico na Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 10]; 29(2):e2020166. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200024>
32. Rodrigues NH, Silva LGA. Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. *J nurs health* [periódico na Internet] 2020. [cited 2020 Dec 15]; 10(4):1-9. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.15210/JONAH.V10I4.18530](https://doi.org/10.15210/JONAH.V10I4.18530)
33. Elhadi M, Msherghi A, Alkeelani M, Zorgani A, Zaid A, Alsuyhili A, et al. Assessment of Healthcare Workers' Levels of Preparedness and Awareness Regarding COVID-19 Infection in Low-Resource Settings. *Am J Trop Med Hyg* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 10]; 00(0):1-6 *PubMed PMID:* 32563273. DOI: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0330>
34. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 17]; 17(9):2997. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17092997>
35. Zhao Y, Cui C, Zhang K, Liu J, Xu J, Nisenbaum E et al. COVID19: A Systematic Approach to Early Identification and Healthcare Worker Protection. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 20]; 8:e205. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00205>
36. Reardon S. Ebola's Mental-Health Wounds Linger in Africa. *Nature* [Internet]. 2015 [cited 2020 Dec 20]; 519(7541):13-14. DOI: <https://doi.org/10.1038/519013a>