

# Fatores que afetam a saúde mental da equipe de enfermagem no período pandêmico da covid-19

Factors affecting the mental health of the nursing team in the pandemic period of covid-19

Factores que afectan la salud mental del equipo de enfermería en el período pandémico del covid-19

Keuri Silva Rodrigues<sup>1</sup>, Diellison Layson dos Santos Lima<sup>2</sup>, Annarely Moraes Mendes<sup>3</sup>, Michele da Costa Ramos<sup>4</sup>, Ana Karla Lima Soares<sup>5</sup>, Jorge Luiz Lima da Silva<sup>6</sup>

**Como citar esse artigo.** Rodrigues, KS. Lima, DLS. Mendes, AM. Ramos, MC. Soares, AKL. Silva, JLL. Fatores que afetam a saúde mental da equipe de enfermagem no período pandêmico da covid-19. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(2);01-08.



## Resumo

**Introdução:** a equipe de enfermagem que se encontra na linha de frente do combate a pandemia da covid-19, se depara com dificuldades no processo do cuidado ao paciente infectado que elencam uma gama de fatores que favorecem a presença de sofrimento mental. Dessa forma é necessário identificar os possíveis fatores que desencadeiam sofrimento mental sobre a equipe de enfermagem de um hospital do município de Colinas/MA frente a pandemia da covid-19. **Materiais e Métodos:** O estudo é uma investigação do tipo exploratória descritiva com abordagem qualitativa, de um hospital do município de Colinas/MA, com a participação de profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem. A população do estudo foi composta por 25 profissionais. A coleta de dados aconteceu entre janeiro e fevereiro de 2022, por meio de entrevistas semiestruturadas. Fez-se uso do método de Análise de Conteúdo de Laurence Bardin. **Resultados:** participaram do estudo, profissionais caracterizados predominantemente pelo sexo feminino 64%, entre 31 a 40 anos 44%. A categoria profissional mais predominante foi de Técnicos de Enfermagem 72%. **Discussão:** os principais fatores de estresse referidos por profissionais de saúde, no combate a covid-19, identificado nas falas dos participantes foram: conhecimento limitado sobre prevenção e controle do vírus; aumento do número de casos confirmados e suspeitos; superlotação; escassez de EPIs; falta de leitos para atendimento dos pacientes; falta de medicamentos específicos. **Considerações Finais:** a equipe de enfermagem passou por momentos que geraram grandes mudanças no contexto laboral, modificações essas consideradas exponenciais fatores para o desgaste biopsicossocial, evidenciadas comumente em larga escala pela literatura.

**Palavras-chave:** Fatores; Saúde Mental; Covid-19; Enfermagem.

## Abstract

**Introduction:** the nursing team that is on the front line of combating the Covid-19 pandemic is faced with difficulties in the process of caring for infected patients, which list a range of factors that favor the presence of mental suffering. Therefore, it is necessary to identify the possible factors that trigger mental suffering in the nursing team of a hospital in the city of Colinas/MA in the face of the covid-19 pandemic. **Materials and Methods:** The study is an exploratory, descriptive investigation with a qualitative approach, from a hospital in the city of Colinas/MA, with the participation of professional nurses and nursing technicians. The study population consisted of 25 professionals. Data collection took place between January and February 2022, through semi-structured interviews. Laurence Bardin's Content Analysis method was used. **Results:** 25 nursing professionals participated in the study, predominantly female 64%, between 31 and 40 years old 44%. The most predominant professional category was Nursing Technicians 72%. **Discussion:** the main stress factors mentioned by health professionals, in the fight against covid-19, identified in the participants' statements were: limited knowledge about prevention and control of the virus; increase in the number of confirmed and suspected cases; overcrowded; shortage of PPE; lack of beds to care for patients; lack of specific medicines. **Final Considerations:** the nursing team went through moments that generated major changes in the work context, changes considered exponential factors for bio psychosocial exhaustion, commonly evidenced on a large scale in the literature.

**Key words:** Factors; Mental Health; Covid-19; Nursing.

## Resumen

**Introducción:** el equipo de enfermería que está en primera línea en el combate a la pandemia de Covid-19 enfrenta dificultades en el proceso de atención a los pacientes infectados, que enumeran una serie de factores que favorecen la presencia de sufrimiento mental. Por tanto, es necesario identificar los posibles factores que desencadenan el sufrimiento mental en el equipo de enfermería de un hospital de la ciudad de Colinas/MA ante la pandemia de covid-19. **Materiales y Métodos:** El estudio es una investigación exploratoria, descriptiva, con enfoque cualitativo, en un hospital de la ciudad de Colinas/MA, con la participación de profesionales de enfermería y técnicos de enfermería. La población de estudio estuvo compuesta por 25 profesionales. La recolección de datos se realizó entre enero y febrero de 2022, mediante entrevistas semiestructuradas. Se utilizó el método de Análisis de Contenido de Laurence Bardin. **Resultados:** Participaron del estudio 25 profesionales de enfermería, predominantemente mujeres 64%, entre 31 y 40 años 44%. La categoría profesional que predominó fue Técnicos en Enfermería 72%. **Discusión:** los principales factores de estrés mencionados por los profesionales de la salud, en la lucha contra el covid-19, identificados en las declaraciones de los participantes fueron: conocimiento limitado sobre la prevención y control del virus; aumento del número de casos confirmados y sospechosos; muy concurrido; escasez de EPP; falta de camas para atender a los pacientes; falta de medicamentos específicos. **Consideraciones Finales:** el equipo de enfermería a través de momentos que generaron grandes cambios en el contexto laboral, cambios considerados factores exponenciales de agotamiento biopsicossocial, comúnmente evidenciados a gran escala en la literatura.

**Palabras clave:** Factores; Salud Mental; COVID-19; Enfermería.

**Afilição dos autores:** <sup>1</sup>Enfermeira Residente em Saúde da Família, Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. E-mail: keuryrodrigues1@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3538-9357>.

<sup>2</sup>Docente, Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, Colinas, Maranhão, Brasil. E-mail: laysondih09@live.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4842-086X>.

<sup>3</sup>Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: annarelymoraes1@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4367-8888>.

<sup>4</sup>Discente em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Colinas, Maranhão, Brasil. E-mail: michelleramos1405@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6693-9163>.

<sup>5</sup>Discente em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Colinas, Maranhão, Brasil. E-mail: anakaralima999@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2597-2875>.

<sup>6</sup>Docente no Departamento Materno-Infantil e Psiquiatria - Universidade Federal Fluminense - UFF, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: jorgeluzlima@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2370-6343>

\* E-mail de correspondência: keuryrodrigues1@gmail.com

Recebido em: 12/10/24 Aceito em: 22/04/25

## Introdução

No ambiente hospitalar, a equipe de enfermagem, constituída por enfermeiro; técnico de enfermagem; auxiliar de enfermagem e parteiras destaca-se pelo maior número de profissionais, que exercem suas atividades, com bases científicas, para identificação e intervenção em situações clínicas específicas; coordenação do cuidado interdisciplinar e do ambiente terapêutico; investigação epidemiológica, sociológica, administrativa, demográfica e de Ensino<sup>1</sup>.

A Enfermagem baseia suas atividades na prevenção e promoção da saúde, na recuperação da doença e na reabilitação do doente e de sua família, desde o seu nascimento até a morte, assim, muitas vezes, essas atividades que deveriam ser fonte de prazer, acabam tornando-se potenciais estressores para os profissionais que as executam<sup>2</sup>. Assim, destaca-se que os fatores estressores relacionados à atuação da enfermagem tendem a se exacerbarem diante de um cenário de calamidade como o proporcionado por pandemias<sup>3</sup>.

O Brasil e o mundo têm enfrentado um desafio global emergente, convivendo com a maior crise viral dos últimos tempos. Em 6 de março de 2021, foram confirmados 116.502.825 casos de covid-19 (Corona Vírus Disease) no mundo. Em relação aos óbitos, foram confirmados 2.587.977 no mundo até o dia 6 de março de 2021<sup>4</sup>.

Nesse cenário de calamidade global de saúde, a equipe de enfermagem que se encontra na linha de frente do combate a pandemia da covid-19, se depara com dificuldades no processo do cuidado ao paciente infectado que elencam uma gama de fatores que favorecem, a presença de sofrimento mental desses profissionais<sup>5</sup>.

É importante ressaltar que, antes mesmo do aparecimento da covid-19, a equipe de enfermagem, já vinha de um contexto que favorecia ao adoecimento físico e mental, ficando expostos a situações que ocasionaram efeitos danosos à saúde, decorrentes da própria organização do trabalho<sup>6</sup>.

O sofrimento mental é caracterizado pelo elevado espectro de perturbações mentais de caráter leve, também considerado de Transtorno Mental Comum (TMC), esse designado de estados de estresse; ansiedade; depressão; sinais e sintomas somáticos, que ao passar dos anos não tratado, pode se tornar um transtorno mental grave de impacto social, biopsíquico e danos maiores<sup>7</sup>.

Ademais, é significativo o risco de desenvolvimento de síndromes e transtornos mentais, concomitante ao risco de infecção dado pela exposição ao coronavírus. Assim, a enfermagem possui grande relevância frente ao momento pandêmico atual, não apenas pela razão de ser a classe de profissionais

em maior número, pela aptidão técnica ou por ser a única que está de forma integral ao lado do paciente, mas também pela vulnerabilidade emocional a que se sujeita<sup>8</sup>.

Diante disso, visando compreender a saúde mental da equipe de enfermagem, objetiva-se identificar os fatores que contribuíram para o desencadeamento de sofrimento mental entre a equipe de enfermagem atuantes em um hospital no município de Colinas/MA, frente a pandemia da COVID-19.

## Metodologia

O presente estudo é uma investigação do tipo exploratória descritiva com abordagem qualitativa, realizada com profissionais de enfermagem, atuantes de um hospital do município de Colinas/MA. Seguiu-se para roteiro do estudo o Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) para manter o rigor no processo metodológico.

A amostra deste estudo foi composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuavam na assistência aos pacientes com diagnóstico da covid-19 no referido hospital; atenderam ao convite e, voluntariamente, concordaram em participar assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), após elucidação sobre os objetivos da investigação. Foram excluídos quem possuíam menos de um ano exercendo cargo na equipe de enfermagem, profissionais que foram afastados por pertencerem ao grupo de risco para covid-19 e que não seguiram o agendamento pré-estabelecido (desmarcando mais de duas vezes a entrevista). Assim, para a coleta de dados, o número de participantes foi de 25 profissionais.

A coleta de dados aconteceu entre janeiro e fevereiro de 2022, por meio de entrevistas semiestruturadas, apresentando questões sobre aspectos sociodemográficos, profissionais, bem como sentimentos, emoções e indagações acerca das vivências e realidade dos profissionais envolvidos no cuidado dos pacientes com covid-19.

Foi realizado um teste piloto com três profissionais de enfermagem que atuaram na linha de frente no combate da covid-19, em instituições que detinham de realidades similares aos deste estudo, para verificar a clareza das questões do roteiro e estes não foram considerados para elaboração do *corpus*, não houve necessidade de ajuste do roteiro pós-teste piloto.

As entrevistas foram realizadas, individualmente, na modalidade híbrida, de forma online e presencial, de acordo com a disponibilidade de cada participante.

Foi realizado um agendamento prévio via telefone com todos os participantes. Aos que não possuíam disposição presencialmente, foi utilizado do modo remoto para realização das entrevistas, após o agendamento, em data e horário foi encaminhado o link

do Google Forms com o TCLE e, após a confirmação, o encaminhamento do link da plataforma Google Meet para entrevista, através do e-mail ou Whatsapp.

Participantes que aceitaram o encontro presencial, foram entrevistados no próprio hospital, nos dias e horários da semana condizente a rotina dos profissionais, após a assinatura do TCLE, que foi apresentado em duas vias, uma para o entrevistado e outra para o entrevistador, garantindo o anonimato e o caráter confidencial das informações. Assim, aconteceram quatro entrevistas em modo remoto e vinte e uma de forma presencial.

Os entrevistados foram identificados com nomes representados pela letra E, para a categoria dos enfermeiros, foi utilizado E1, E2 (...) e para a dos técnicos de enfermagem, foi TE1, TE2 (...), de acordo com a ordem de realização das entrevistas.

As entrevistas aconteceram em ambiente reservado, com permanência apenas do participante e do pesquisador, as falas dos participantes foram gravadas utilizando um aplicativo disponível para aparelhos do tipo smartphones com a autorização prévia (tempo médio de 50 minutos por coleta) e, posteriormente, transcritas na íntegra. Ressalta-se que as entrevistas foram utilizadas com material pré-higienizado com álcool 70%, respeitando o distanciamento mínimo de 1,5 m entre entrevistador e participante, ambos utilizando máscaras como equipamentos de proteção individual (EPIs).

Depois da entrevista os dados subjetivos são transcritos na íntegra utilizando processador de textos como Microsoft Word. Fez-se necessário construir categorias para identificar o processo da dinâmica em relação à saúde mental da equipe de enfermagem analisada, fazendo uso do método de Análise de Conteúdo de Laurence Bardin<sup>9</sup>.

A primeira fase compreendeu a organização do material, além da leitura exaustiva e repetida das informações. Esta fase objetivou operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais.

A partir da leitura constante do material, a segunda fase consistiu por meio da escolha e seleção dos discursos, a serem submetidos à análise; formulação das hipóteses e os objetivos e preparo do material para ser analisado; exploração do material por meio da leitura exaustiva, constituindo a fase de classificação do texto que originou as categorias de análise.

Em conclusão, a terceira etapa se deu pela preparação do material, através da identificação das unidades de referência. Nesse momento da análise, os dados foram minuciosamente investigados, evidenciando detalhes das falas e reunindo-as por características comuns na categoria temática: 1) Possíveis fatores que afetam a saúde mental da equipe de enfermagem no período pandêmico;

O estudo foi submetido para apreciação ao Comitê

de Ética em Pesquisa da UEMA e obteve aprovação com número de parecer: 5.074.365, na data de 01 de novembro de 2021.

## Resultados e Discussão

Participaram deste estudo 25 profissionais de enfermagem com faixa etária predominante de 31 a 40 anos. O Quadro 1 apresenta a distribuição de todos os profissionais, de acordo com as características

**Quadro 01.** Caracterização dos dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa. Colinas – MA, 2022.

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS		
VARIAVEL	FREQUÊNCIA	PERCENTUAL
<b>Gênero</b>		
Feminino	16	64%
Masculino	9	36%
<b>Idade</b>		
20 -30	7	28%
31 – 40	11	44%
40 ou mais	7	28%
<b>Raça/cor</b>		
Branco	7	28%
Pardo	13	52%
Preto	5	20%
<b>Estado civil</b>		
Casado	12	48%
Solteiro	10	40%
Divorciado	3	12%
<b>Religião</b>		
Católico	18	72%
Evangélico	4	16%
Adventista	1	4%
Protestante	1	4%
Não possui	1	4%
<b>Categoria profissional</b>		
Enfermeiro	7	28%
Técnico	18	72%
<b>Renda mensal</b>		
Até 1 salário	7	28%
De 1 a 3 salários	13	52%
De 4 a 5 salários	5	20%
<b>Anos de atuação na instituição</b>		
1 a 3	12	48%
4 a 6	10	40%
7 a 10	1	4%
11 ou mais	2	8%
<b>Trabalha em mais de uma instituição</b>		
Sim	18	72%
Não	7	28%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100%</b>

sóciodemográficas.

Durante as entrevistas, foi possível identificar prováveis fatores que geravam nos trabalhadores de enfermagem da linha de frente alto risco de adoecimento mental em razão da intensidade de demandas de trabalho. Em primeira análise, identificou-se como fator causador de padecimento dos profissionais o aumento do número de casos confirmados e suspeitos nos ambientes hospitalares, verificado nas falas a seguir.

*“Quando a gente começou, de início tinham bem poucos pacientes internados, aí do decorrer do tempo foi aumentando, aumentando”. (E6)*  
*“Antes da corona, era atendido 5 no máximo 10 pacientes no plantão, depois do vírus esse número dobrou, as vezes era multiplicado”. (TE9)*  
*“Ficou assim uma demanda tão grande de pacientes, que a gente tinha hora que não sabia nem onde era que ia botar, com o tanto de paciente que a gente tinha”. (TE2)*

Esses resultados referem a criticidade acerca da superlotação que a pandemia, ao avançar sobre o país gerou, favorecendo assim, elevada demanda emergencial e crescente ao SUS, revelando uma das mais graves extensões da crise sanitária brasileira e do seu constituinte hospitalar<sup>10</sup>.

Atrelado a isso, nas falas a seguir foi revelado outro fator exponencial de adoecimento que a pandemia trouxe, sendo a realidade de desconhecimento, pois os profissionais possuíam poucas informações sobre a doença e de como enfrentariam:

*“A pandemia surgiu e foi uma coisa muito misteriosa, porque é algo novo, algo que ninguém conhece, precisava ser estudado e que a gente teve um inimigo novo, de repente estava no Brasil, depois do nosso estado e de repente aqui em Colinas, para a gente foi algo muito angustiante, a gente não sabia como lidar com o vírus, ‘então como é que eu vou atuar?’”. (E1)*

De acordo com estudo, a ausência de treinamentos específicos para o atendimento de pacientes com COVID-19 torna-se um agravante contribuindo para o aumento do estresse psicológico entre os profissionais, intensificado pelo afastamento de seus familiares, motivado pelo medo de transmissão do vírus<sup>11</sup>.

Além disso, essas falas evidenciam que a equipe de enfermagem teve grandes percalços no que diz respeito ao conhecimento do que enfrentavam em relação ao vírus causador da pandemia, pois se tratava de uma doença que pouco se conhecia em relação à sua forma de prevenção, patogênese ou tratamento. As únicas premissas conhecidas, pela experiência dos países acometidos, eram a alta disseminação e capacidade de infecção de elevado número de pessoas de forma acelerada, atravessando fronteiras e se convertendo em uma pandemia mundial com alta probabilidade de pessoas infectadas evoluírem a óbito<sup>12</sup>.

Um estudo revelou que, diante do grande mar

de incertezas, que antecederam a chegada do vírus, colocou a equipe de enfermagem em estado de alerta, em que muitos levantaram o seguinte questionamento: “Estamos preparados para enfrentar um inimigo de tamanha magnitude?”<sup>12</sup>. Tal indagação corroborou com os discursos apresentados pelos profissionais que fazem parte deste estudo, indicando que a realidade do desconhecimento e de como atuar no combate ao vírus era compartilhada com equipes de profissionais de outras instituições.

Conforme evidenciado em estudo, entre os principais sintomas associados ao sofrimento psicológico relatados por 85 enfermeiros avaliados, destacam-se inapetência, fadiga, distúrbios do sono (como insônia), irritabilidade, aumento da frequência de episódios de choro e ideação suicida. Esses sintomas apresentaram maior prevalência entre profissionais com menor experiência na assistência a pacientes em estado crítico<sup>13</sup>.

É importante ressaltar que com a chegada do vírus no município, somado a falta de preparação do sistema de saúde da instituição, toda equipe que compõe o quadro de trabalhadores da saúde do HMNSC teve contato direto com pacientes infectados pela covid-19, ou seja, constituíram linha de frente para combate à pandemia.

*“Era uma coisa nova, ninguém não sabia como atuar, por exemplo, todo hospital, eles estavam tentando se achar pra ver como era que fazia pra organizar as coisas, pra organizar o atendimento do pessoal do covid, então no início todo mundo, incluindo toda a equipe de enfermagem, ficou na linha de frente, porque não se separou logo no início as coisas, isso só veio de dar depois de uns 4 a 5 meses”. (TE5)*

Nessa realidade de transições, de um período pré-pandemia, para uma realidade com a pandemia da covid-19 instalada, algo bastante evidenciado e que se constitui como possível fator causador de dano psicológico, pois gerou grandes preocupações nos profissionais levando ao desgaste não somente físico, mas principalmente mental e emocional, pois geravam mudanças de atuação e alteração de fluxos de trabalho, foram as modificações da infraestrutura hospitalar.

*“Nós não tinha uma ala só para aquele momento, teve que suspender algumas coisas pra gente ter um momento só pra eles, aí foi que foi dividido, uns 4 a 5 meses depois, feito uma ala do covid”. (TE13)*

Essa fala infere que a pandemia da covid-19, foi desafiadora para o sistema de saúde da instituição. Uma doença ainda desconhecida, se espalhava rapidamente entre a população, gerando um caos, mudando de modo significativo a realidade no qual os trabalhadores estavam acostumados a atuar e para garantir o atendimento de um grande número de pacientes, além de diminuir a infecção de demais indivíduos, foi necessário adaptar cenários,

criar fluxos operacionais de serviços específicos e até mesmo ampliar leitos, causando uma reestruturação da área física na instituição, organizando uma ala somente para atendimento de pacientes com covid-19 e que, em relação a instituição abordada neste estudo, foi algo que não surgiu rapidamente, mas demandou um certo período de tempo.

Mesmo com essa adaptação na infraestrutura hospitalar, o exponencial aumento do número de casos fez com que o serviço de saúde entrasse em colapso, e apesar de ter existido esforços para criação de leitos para atender as necessidades dos pacientes que precisavam de serviços especializados, ainda foi tido como uma grande dificuldade.

*“Nós tivemos dificuldade na questão do local do paciente, tivemos dificuldade em relação a leitos”. (E1)*

Em pesquisa, sobre o mapeamento da situação da infraestrutura no Brasil, foi evidenciado exacerbada heterogeneidade entre regiões. No país, têm-se 15,6 leitos de unidades de terapia intensiva (UTI) por 100 mil habitantes, sendo a média no SUS de 7,1. Em 72% das regiões de saúde, o número de leitos de UTI pelo SUS é inferior ao considerado adequado em um ano típico, isso corresponde a 56% da população brasileira total e 61% da população sem cobertura de planos privados de saúde<sup>14</sup>.

Toda essa situação emergencial gerou aspectos laborais defasados, ao passo que a falta de infraestrutura era considerada um fator estressor, em consonância, outro fator de estresse foi a essa escassez, a diminuição de insumos, como medicamentos e EPIs, como apresentado nas falas a seguir:

*“Chegou a faltar medicações uma época, a que era bastante usada, ceftriaxona”. (E2)*  
*“Um problema bem grande foi a falta de medicamentos”. (TE17)*

Ressalta-se que a falta de insumos sempre foi um desafio para o SUS, além de possuir evidências antes mesmo do surgimento da pandemia da covid-19, essa que somente intensificou tal problemática.

Dados exibidos por uma pesquisa corroboram com as dificuldades expostas nas falas, onde a investigação divulgou um questionário respondido por 731 farmacêuticos. Os resultados indicaram que, profissionais de todos os estados brasileiros vivenciaram dificuldades envolvendo o abastecimento e que esse problema atinge todos os perfis de serviços de saúde. A ruptura de estoque de medicamentos e produtos para a saúde foi relatada por 87% dos profissionais, independentemente do porte da unidade e do tipo de serviço assistencial oferecido, tendo ou não área específica para assistência a pacientes considerados como sendo casos suspeitos ou confirmados de

covid19<sup>15</sup>.

Em consonância com a escassez de medicamentos, nas falas a seguir são analisados um exponencial fator estressor relatado, em larga escala, pelos participantes deste estudo, acerca da escassez de EPIs.

*“A questão dos equipamentos, no início que faltou... não chegou a acabar, ficou um pouco reduzido o consumo de álcool e máscara e acho que capote também”. (E2)*  
*“Se for pra eu dar num percentual de 0 a 100, ou de 0 a 10 pra disponibilidade de EPI, eu colocaria aí no início, eu acho que eubotaria 2 e do meio da pandemia pra cá eu colocaria 5”. (E5)*  
*“A gente não ia legal pro atendimento do paciente, a gente ia sem luva, porque tava faltando luva”. (TE4)*

Nos Estados Unidos, pesquisadores argumentam que o sofrimento emocional dos profissionais de enfermagem é influenciado por fatores intrínsecos, mas, sobretudo, por determinantes extrínsecos, os quais extrapolam o escopo de atuação e controle direto desses profissionais. Tais fatores envolvem preocupações com a disponibilidade e adequação dos equipamentos de proteção individual (EPIs), quantitativo de recursos materiais e humanos suficientes para atender à demanda assistencial e infraestrutura apropriada para o cuidado de pacientes infectados pelo SARS-CoV-2<sup>16</sup>.

O EPI é necessário porque é um dos dispositivos de segurança que existe para a proteção individual, diante de uma atividade de risco e sendo o último recurso a ser acionado diante de outras possibilidades de proteção coletiva que não se tem possibilidade em um determinado ambiente de trabalho<sup>17</sup>.

Durante a pandemia, mostra-se indispensável manter em atividade o maior número de profissionais, visando assegurar o acesso qualitativo aos EPIs em quantidade suficiente e com eficácia, assim como a capacitação dos trabalhadores dos fluxos de atendimento e para o uso correto das barreiras à exposição, é essencial<sup>18</sup>.

A Associação Médica Brasileira recebeu acusações de vários estados brasileiros acerca da escassa demanda de EPI para assistência aos pacientes e dentre as principais problemáticas salientam-se: a precária disponibilidade de máscaras N95; seguida de óculos ou face shield; avental impermeável; a escassez de luvas e álcool gel<sup>19</sup>.

Frente essa realidade a falta dos equipamentos de segurança para assistência aos pacientes, faz tornar a improvisação arraigada na rotina, os profissionais viram necessidade de se proteger com os meios que detinham, muitas vezes utilizando materiais com origem de confecção própria, outras vezes, improvisando com materiais que possuíam finalidades diferentes.

*“A gente não tinha os EPIs adequados, a gente improvisa muito, era TNT, não tinha material adequado”. (TE2)*  
*“No início a gente não tinha o capote, a gente não tinha as máscaras adequadas, a*

*gente trabalhava com improviso”. (TE11)*  
*“A gente improvisava, a gente comprava capa de chuva pra substituir os capotes”. (TE13)*

A regularidade que acontece a improvisação no trabalho frente à assistência à saúde, torna-a rotineira e permite com que perdure essa cultura, tanto em nível de gestão, quanto de assistência. Esses aspectos diminuem a motivação, o interesse e a disposição para o enfrentamento dessa situação que, acima de tudo, representa um aspecto bioético da assistência. Contudo, a improvisação não garante segurança nem para o outro, nem para si, promove apenas a sensação do dever cumprido, ainda que em detrimento de sua proteção.

Em contrapartida a todas evidências e conversações, houve também a existência de diálogos onde participantes referiram não ter problemas quanto à falta de EPIs.

*“Até que EPIs a gente tinha, sempre teve, as máscaras, os capotizinhos, as toucas, aquelas viseiras, os EPI’s, sempre a gente teve”. (E6)*  
*“Ótimo, tinha tudo, a questão de EPIs a gente tinha tudo. Máscara, gorro, touca...tinhatudo.questão de EPIs, não faltava pra gente não, enquanto eu tava atuando, não faltou”. (E4)*

Assim, estas falas denotam uma contrariedade na realidade de um mesmo local de trabalho, bem como, vão em contrapartida as evidências na literatura existente, dessa forma, os relatos que foram revelados podem ter sido feitos por receio da repressão, mesmo com a explicação clara e garantia do anonimato da participação.

Dado a escassez de EPIs, esse que é essencial para garantia da segurança profissional, somado à sobrecarga de trabalho o que se tornou determinante na mudança de rotina, confirmando que esse aumento na demanda de casos culminou uma diminuição na equipe, pois à medida que a transmissão pelo vírus aumentava os profissionais também se tornavam vítimas, tornam-se um exponencial fator estressor.

*“Você tá trabalhando aqui com a equipe, aí um colega seu adoce, aí tem que se afastar e desfalcava a escala”. (TE5)*  
*“Minha equipe inteira da UTI covid, todos se contaminaram”. (E2)*

Um estudo, traz resultados semelhantes quando cita que os profissionais da enfermagem atuando na linha de frente, sofrem demasiadamente com estresse ocupacional ocasionado pela escassez de funcionários e pelo desfalque da equipe<sup>20</sup>.

Corroborando com tais informações, pesquisa aponta que os profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, constituem um grupo de risco para a covid-19 que por estarem expostos diretamente aos pacientes infectados e por serem os profissionais

que estão em maior contato, faz com que recebam uma alta carga viral, tendo ainda maior chance de se infectarem e serem afastados, causando desfalque na equipe de enfermagem e consequentemente maior carga de trabalho aos companheiros<sup>21</sup>.

As falas a seguir retratam sobre o aumento da demanda de pacientes pelo serviço de saúde durante o período pandêmico, o que gerou uma superlotação, tornando esse aspecto como um dos principais fatores causadores de estresse.

*“Tu pensa aí em 18 pacientes para 2 pessoas, para 1 técnico e 1 enfermeiro, pra prestar assistência com boa qualidade, era bem difícil”. (E7)*  
*“Era muito paciente, às vezes a gente tinha 16 pacientes, 17, 18, até 20 para 1 enfermeiro”. (E4)*

Essas falas inferem que pela ocorrência do aumento do número de casos de infecção pela covid-19 da população, houve um aumento de internações de pacientes, consequentemente se tem uma alta demanda de pacientes que necessitam de cuidados especializados pelos profissionais de enfermagem.

Segundo informações contidas em um estudo, a velocidade com que o vírus se espalha e o início abrupto de um quadro grave de pneumonia configura um estado clínico que, geralmente, demanda serviço de terapia intensiva e pode aumentar drasticamente a necessidade de assistência hospitalar especializada<sup>22</sup>.

A seguir, as evidências mostram que atrelado a essa mão de obra reduzida, o que conduzia para sobrecarga aos profissionais e que em certo momento fez com que a demanda se tornasse exorbitante, modificou até intervalos que seriam usados para alimentação e descanso.

*“Tanto que a gente não tinha descanso do intervalo do almoço, porque quando terminava rotina da manhã a gente só almoçava e já continuava com o restante da rotina da tarde e assim a gente entrava, quando a gente acabava toda a rotina era 1-2 horas da madrugada”. (E7)*  
*“Passei muita fome... a gente passava do horário de almoço, comia a comida fria, a gente almoçava 14h, 14h:30min até 15h:00min da tarde a gente já almoçou comida gelada... não tinha tempo pra parar, água, principalmente água, pouca água, praticamente não bebia água durante os plantões, não ia no banheiro, porque não tinha tempo”. (E4)*

Assim, torna-se evidente a precariedade vivenciada no contexto laboral dos profissionais de enfermagem deste estudo, afetando até mesmo as necessidades fisiológicas básicas do ser humano, e isso, causa um viés, onde pessoas que estão para ajudar, são as que necessitam de ajuda, além de, desestimular a participação na equipe, chegando gerar revolta aos profissionais, dando pauta para desistência, onde, em um dos relatos chegaram a revelar, “*abandonei o barco*”

Um estudo que teve como objetivo analisar as condições de trabalho e as percepções dos profissionais

de enfermagem sobre a atuação no contexto da pandemia de covid-19 trouxe evidências semelhantes, onde expõe na fala de um de seus participantes indicam que: “*não respeitaram necessidade de comer*”, o que corrobora com as elocuições dos participantes apresentadas neste estudo<sup>23</sup>.

É notório que o desempenho profissional é afetado em larga escala, onde como exposto anteriormente, os trabalhadores tenham de pouco conhecimento sobre o vírus, se encontravam com carga horária excessiva de trabalho, fatores que os tornam vulneráveis, com grandes riscos para serem infectados, somados a falta de equipamentos adequados, como capotes, para atividades laborativas, podem favorecer a infecção da própria família, podendo levar à morte, sendo, fatores de estresse ponderados nas conversas a seguir:

*“A gente tem a preocupação de se contaminar, de transmitir pros nossos familiares”. (TE17)*  
*“O receio em contrair a doença e acabar transmitindo pros nossos familiares que eram do grupo de risco”. (E7)*

Na China, um estudo realizado no Hospital Zhongnan da Universidade de Wuhan identificou que 88,3% dos profissionais de enfermagem apresentaram sinais de estresse psicológico e alterações no estado emocional durante a pandemia de covid-19, enquanto apenas 11,7% mantiveram estabilidade emocional. Entre os profissionais que relataram sofrimento emocional, 81,3% atribuíram esse quadro a fatores diretamente relacionados à enfermidade, sendo que, dentro desse grupo, 57,1% manifestaram preocupações voltadas ao bem-estar e segurança de seus familiares<sup>24</sup>.

Estudos têm sugerido que o medo de serem infectados por um vírus potencialmente fatal, de rápida disseminação, cujas origens, natureza e curso ainda são pouco conhecidos, acaba por afetar o bem-estar psicológico de muitas pessoas<sup>25</sup>.

Outrossim, é o fator de estresse relacionado à exposição a mortes em larga escala e a frustração pela perda da vida de seus pacientes, observado na seguinte fala:

*“Eu acho que a maioria dos profissionais são abalados com relação a perda dos pacientes”. (E1)*

Ademais, como fator estressante, observa-se o apoio sentimental inadequado com esses trabalhadores que podem, por inúmeras vezes, sentir-se desvalorizados.

*“Os profissionais não tem apoio, não tinha coordenação, não tinha um chefe ali pra dizer ‘eu tô com você’, ‘eu vou ajudar’. Precisava de pessoas juntos ali, ‘como a gente constrói?’, ‘vamos construir juntos’, ‘você não tá sozinho aqui para enfrentar’, ‘vamos sentar e vamos fazer as coisas juntos’, mesmo que nós, digamos assim, os principais, o carro-chefe disso tudo, ficaram tudo afastado né, lá em seus lares escondido a sete chaves e a gente se acabando*

*lá na frente, achando que alguém tava vendo aquilo, mas nós estávamos e somos invisíveis, ainda somos”. (E5)*

Numa realidade onde o enfrentamento da covid-19 se baseava em expansão de leitos, compra de materiais, corrida por aparelhos respiratórios, criação de hospitais de campanha, foram deixados ao esquecimento o elo principal, entre os pacientes e todos esses aparatos para assistência, os profissionais da saúde e linha de frente para o combate da pandemia.

A desvalorização do profissional enfermeiro em época de pandemia da covid-19 se mostra um verdadeiro descaso com a classe, que é um dos principais pilares da assistência à saúde e que vêm sendo a linha de frente no combate ao novo coronavírus. A enfermagem lida diretamente com vidas e a responsabilidade, o peso e a magnitude do cuidado prestado pelo enfermeiro devem ser reconhecidos e remunerados adequadamente, pois todos os profissionais se entregam de forma física e psicológica diariamente para que outras pessoas possam ter um atendimento de qualidade, atendimento esse que é baseado em evidências científicas e raciocínio clínico<sup>26</sup>.

A prática de enfermagem durante as crises, especialmente aquelas que colocam em risco a vida dos enfermeiros, significa que é importante reconhecer os impactos físicos e emocionais dos profissionais, e intervir. Sem apoio, os enfermeiros provavelmente experimentam estresse significativo, ansiedade e efeitos físicos, todos que podem levar ao esgotamento e perda da força de trabalho<sup>27</sup>.

O quadro 02, apresenta de forma sintetizada os principais fatores de estresse referidos por profissionais de saúde, no combate a covid-19, identificado nas falas dos participantes.

**Quadro 02.** Síntese dos potenciais fatores que afetam a saúde referidos por profissionais de saúde no combate a covid-19. Colinas – MA, 2022

<b>FATORES QUE AFETAM A SAÚDE MENTAL</b>	
I	Conhecimento limitado sobre prevenção e controle do vírus;
II	Aumento do número de casos confirmados e suspeitos;
III	Superlotação;
IV	Escassez de EPIs;
V	Falta de leitos para atendimento dos pacientes;
VI	Falta de medicamentos específicos;
VII	Falta de mão de obra treinada;
VIII	Infeção de colegas de trabalho;
IX	Sobrecarga de trabalho;
X	Condições inadequadas de serviço;
XI	Desvalorização profissional.
XII	Distanciamento de família e amigos;
XIII	Risco de ser infectado e possibilidade e medo de infectar família e amigos;
XIV	Exposição a mortes e frustração pela perda da vida de seus pacientes

Fonte. dados da pesquisa, 2022.

## Conclusão

Deste modo, é evidente que a equipe de enfermagem passou por momentos que geraram grandes mudanças no contexto laboral, modificações essas consideradas exponenciais fatores para o desgaste biopsicossocial, evidenciadas comumente em larga escala pela literatura. Portanto, é necessária maior atenção a elucidação aos possíveis fatores que afetam a saúde mental dos profissionais, agravos esses, que são considerados a origem de toda problemática, onde após remanejado melhoramento, findam-se e interrompem o ciclo de transtornos gerados por tais.

## Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

## Referências

1. Machado DA, Figueiredo NMAD, Velasques LDS, Bento CADM, Machado WCA, Vianna LAM. Cognitive changes in nurses working in intensive care units. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(1):73-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0513>.
2. Danski MTR, Oliveira LW, Mingorance P, Pedrolo E, Lazzari LSM, Johann DA. Características do processo de trabalho do enfermeiro em pronto-atendimento. *Cogitare Enferm.* 2011;16(1). <https://doi.org/10.5380/ce.v16i1.21119>.

3. Dal’Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 2):e20200434. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>.
4. Brasil. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo Coronavírus – COVID-19. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19>. Acesso em: 20 de ago. 2024.
5. Machado DA, Figueiredo NMAD, Velasques LDS, Bento CADM, Machado WCA, Vianna LAM. Cognitive changes in nurses working in intensive care units. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 1):73-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0513>.
6. Muniz DC, Silva EGA, Santos WL. A saúde do enfermeiro com a sobrecarga de trabalho. *Rev Inic Cient Ext.* 2019;2(Esp. 2):274-9. Disponível em: <https://www.pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositorioctcc/article/download/3861/2901/13590>. Acesso em: 24 ago. 2024.
7. Costa EFO, Mendes CMC, Andrade TM. Transtornos mentais comuns em estudantes de medicina: um estudo transversal repetido ao longo de seis anos. *Rev Assoc Med Bras.* 2019;63(9):765-71. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273330>
8. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Proteger a enfermagem é proteger a saúde do Brasil. Recomendações de segurança para os profissionais da enfermagem. COFEN; 2020. Disponível em: [https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/cofen\\_covid-19\\_cartilha\\_v3-4.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/cofen_covid-19_cartilha_v3-4.pdf?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 14 jun. 2024.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. 1ª ed. São Paulo: Edições 70; 2013. Disponível em: [https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-conteco3bado-laurence-bardin.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-conteco3bado-laurence-bardin.pdf?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 12 jun. 2024.
10. Campos FCC, Canabrava CM. O Brasil na UTI: atenção hospitalar em tempos de pandemia. *Saúde Debate.* 2021;44:146-60.
11. Prigol AC, dos Santos EL. Saúde mental dos profissionais de enfermagem diante da pandemia COVID-19. *Res Soc Dev.* 2020;9(9):e542997563. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E409>.
12. Portugal JKA, da Silva Reis MH, da Silva Barão ÉJ, de Souza TTG, Guimarães RS, de Almeida LDS, da Silva Garrido M. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. *Rev Eletr Acervo Saúde.* 2020;46:e3794. <https://doi.org/10.25248/reas.e3794.2020>.
13. Shen X, Liu Y, Zhang X, Lin Y, Ma Y, Yang B, et al. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Crit Care.* 2020;24:1-4. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02926-2>.
14. Rache B, Rocha R, Nunes L, Spinola P, Malik AM, Massuda A. Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo à COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. Nota Técnica n.3. IEPS: São Paulo; 2020. Disponível em: [https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/NT3%20vFinal.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/NT3%20vFinal.pdf?utm_source=chatgpt.com). Acesso em 12. Jul.2024.
15. Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH). Guias de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. 2020. Disponível em: [https://sbrafh.tecnologia.ws/livros-manuais/?utm\\_source=chatgpt.com](https://sbrafh.tecnologia.ws/livros-manuais/?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 19 jun. 2024.
16. Cacchione PZ. Moral distress in the midst of the COVID-19 pandemic. *Clin Nurs Res.* 2020;29(4):215-6. <https://doi.org/10.1177/1054773820920380>.
17. Cardoso FS, Sória DAC, Vernaglia TVC. O uso do equipamento de proteção individual em tempos de COVID-19: uma revisão da literatura. *Res Soc Dev.* 2021;10(2):e55510212772. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12772>.
18. Gallasch CH, Silva MLR, Santos A. Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario. *Rev Enferm UERJ.* 2020;28:e49596. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>.
19. Associação Médica Brasileira. Falta EPIs em todo o país. 2020. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/falta-epis-no-brasil-inteiro/>.
20. Oliveira AC. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da COVID-19. *Rev Min Enferm.* 2020;24. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200032>.
21. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICDM, Andrade LRD, Espiridião MA. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciênc Saúde Colet.* 2020;25:3465-74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
22. Zaka A, Shamloo SE, Fiorente P, Tafuri A. COVID-19 pandemic as a watershed moment: A call for systematic psychological health care for frontline medical staff. *J Health Psychol.* 2020;25(7):883-7. <https://doi.org/10.1177/1359105320925148>
23. Fernandez M, Lotta G, Passos H, Cavalcanti P, Corrêa MG. Condições de trabalho e percepções de profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento à COVID-19 no Brasil. *Saúde Soc.* 2021;30:35-47. <https://doi.org/10.1590/S0104-1290202120101>.
24. Jin YH, et al. Perceived infection transmission routes, infection control practices, psychosocial changes, and management of COVID-19 infected healthcare workers in a tertiary acute care hospital in Wuhan: a cross-sectional survey. *Mil Med Res.* 2020;7(1):24. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00254-8>.
25. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estud Psicol (Campinas).* 2020;37:1-10. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.
26. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). COVID-19 [internet]. 2020. Disponível em: [https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cofen\\_covid19\\_comp.pdf](https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cofen_covid19_comp.pdf). Acesso em: 27 jun.2024.
27. Fernandez R, Lord H, Halcomb E, Moxham L, Middleton R, Alananzeh I, Ellwood L. Implications for COVID-19: a systematic review of nurses’ experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *Int J Nurs Stud.* 2020;111:103637. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637>.