

Transtornos Mentais Comuns em Trabalhadores de uma Unidade de Terapia Intensiva Durante Pandemia de COVID-19

*Washington José dos Santos¹, Renata Baltar da Silva², Daniele Ferreira Rodrigues³,
Isabelle Caroline Verissimo de Farias⁴, Geraldo Jorge Barbosa de Moura⁵*

Resumo: O objetivo foi analisar a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) e fatores associados em profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Universitário de Recife-Pernambuco, Brasil, durante a pandemia de Covid-19. Métodos: estudo transversal exploratório, realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - HCPE, localizado na cidade de Recife. A pesquisa utilizou dois questionários, o Self Report Questionnaire – 20 e outro que continha informações sociodemográficas, de tratamento de saúde mental e de trabalho individual. Para a análise dos dados, foi realizada a frequência absoluta e relativa das variáveis analisadas. Para a análise bivariada, utilizou-se a estimativa da associação entre os desfechos e as variáveis independentes por meio do teste do qui-quadrado e suas respectivas razões de prevalência. Resultados: foram respondidos 91 questionários, correspondendo a 81,25% do espaço amostral. A presença de TMC foi observada em 57,1% (n = 56) dos profissionais, 63,7% (n = 58) referiram dormir mal, enquanto 64,8% (n = 59) cansava-se com facilidade e 61,5% (56) relataram cansaço o tempo todo. O sexo feminino teve prevalência de 1,84 vezes mais TMC (IC95% = 1,18-2,86; $x^2 = 0,012$). Indivíduos sem companheiro apresentaram prevalência 1,44 vezes maior de TCM (IC = 1,01-2,05; $x^2 = 0,035$). Conclusões: Esta pesquisa encontrou elevada frequência de agravos à saúde mental entre os trabalhadores da UTI pesquisada, além de sintomas relacionados aos TMC. Esses dados demonstram a necessidade de desenvolver ações e estratégias para prevenir os efeitos da pandemia sobre a saúde física e mental dos trabalhadores da linha de frente de todas as regiões do país, epidemiologicamente semelhantes.

Descritores: Pessoal de Saúde; Saúde Mental; COVID-19; Saúde do Trabalhador

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, washingtonfisio@gmail.com, Recife, Pernambuco;

² Fisioterapeuta, Mestre em Patologia pela Universidade Federal de Pernambuco, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, renatabaltar@hotmail.com, Recife, Pernambuco;

³ Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, daniele-fisio@hotmail.com, Recife, Pernambuco;

⁴ Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco, Maternidade Escola Assis Chateaubreand, belleverissimo@hotmail.com, Fortaleza, Ceará;

⁵ Biólogo, Pós Doutor em Comportamento pelo Centro de Investigação em Biodiversidade e Recursos Genéticos da Universidade do Porto/Portugal, Universidade Federal Rural de Pernambuco, geraldojbm@gmail.com, Recife, PE.

Common Mental Disorders in Unit Workers of Intensive Care During COVID-19 Pandemic

Abstract: Aim: To analyze the prevalence of Common Mental Disorders (CMD) and associated factors in health professionals from an Intensive Care Unit (ICU) of a University Hospital in Recife-Pernambuco, Brazil, during the Covid-19 pandemic. Methods: exploratory cross-sectional study, carried out at the Hospital das Clínicas of the Federal University of Pernambuco - HCPE, located in the city of Recife. The research used two questionnaires, the Self Report Questionnaire – 20 and another that contained sociodemographic, mental health treatment and individual work information. For data analysis, the absolute and relative frequency of the analyzed variables was performed. For the bivariate analysis, we used the estimate of the association between outcomes and independent variables through the chi-square test and their respective prevalence ratios. Results: 91 questionnaires were answered, corresponding to 81.25% of the sample space. The presence of CMD was observed in 57.1% (n = 56) of the professionals, 63.7% (n = 58) reported sleeping poorly, while 64.8% (n = 59) tired easily and 61, 5% (56) reported being tired all the time. Females had a prevalence of 1.84 times more CMD (95% CI = 1.18-2.86; $\chi^2 = 0.012$). Individuals without a partner had 1.44 times higher prevalence of MCT (CI = 1.01-2.05; $\chi^2 = 0.035$). Conclusions: This research found a high frequency of mental health problems among workers in the researched ICU, in addition to symptoms related to CMD. These data demonstrate the need to develop actions and strategies to prevent the effects of the pandemic on the physical and mental health of frontline workers from all regions of the country, who are epidemiologically similar.

Keywords: Health Personnel; Mental health; COVID-19; Worker's health

Introdução

Em dezembro de 2019, um novo patógeno SARS-CoV-2 com alto poder de transmissibilidade, causador da doença COVID-19 que ocasionava uma infecção respiratória aguda em muitos dos infectados, acometeu a população da cidade de Wuhan, China (YUEN et al., 2020). O vírus do COVID-19 logo ultrapassou as barreiras do continente asiático e, em março de 2020, foi declarada situação de pandemia e estado de emergência de saúde pública de interesse internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020).

No Brasil, em 3 de fevereiro de 2020, foi declarada Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), visto que surgiram os primeiros casos da doença (Brasil, 2020). O elevado número de pessoas doentes por COVID-19 no Brasil exigiu um aumento significativo no quantitativo de profissionais de saúde para atuar em diversos setores, tais como, planejamento estratégico, epidemiológico, gestão e, principalmente, na linha de frente em contato direto com pacientes contaminados (DANTAS, 2021).

A pandemia ocasionou um estado de saúde pública sem precedentes, com consequências para a saúde mental da população em geral e, principalmente, dos profissionais

de saúde que atuaram na linha de frente. O impacto na saúde mental dos profissionais já havia sido documentado em surtos e pandemias anteriores onde foram observados problemas emocionais e sintomas psiquiátricos, transtorno de estresse pós-traumático e *burnout*¹, além de ansiedade e depressão (MOREIRA et al., 2020). Logo, além da contenção do pico da epidemia, o sistema de saúde deve lidar com novos desafios, como o aumento da prevalência dos transtornos mentais nos profissionais de saúde, que é a população notadamente mais exposta (EL-HAGE et al., 2020).

O estresse e a sobrecarga de trabalho que a pandemia exige pode exacerbar o adoecimento dos trabalhadores da saúde, não apenas devido ao contágio pelo vírus, mas pelo adoecimento mental visto que também estão expostos a sofrimento psicológico e dilema, esgotamento por fadiga, estigma e violência física (SILVA, PIMENTEL E MERCES, 2020; ORNELL ET AL, 2020). Quando os profissionais da saúde experimentam altos níveis de ansiedade juntamente com incerteza prolongada e uma capacidade reduzida de exercer controle sobre a situação, eles correm o risco de desenvolver síndromes de estresse persistentes e esgotamento profissional (ORNELL ET AL, 2020).

Problemas de saúde mental têm potencial de favorecer a redução do desempenho, os afastamentos, demissões de pessoal ou aumento da rotatividade, redução da eficiência e maior probabilidade de erro humano, o que pode representar uma ameaça aos profissionais de saúde e à segurança do paciente (WHO, 2020).

O Transtorno Mental Comum (TMC), conceito criado por Goldberg & Huxley 1992, refere-se a uma situação de saúde que não preenche critérios formais suficientes para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade, mas geram sofrimento. Sintomas como insônia, fadiga, queixas somáticas, esquecimento, irritabilidade, dificuldade de concentração, entre outros, provocam incapacitação funcional, acarretando prejuízos psicossociais para o indivíduo (GOLDBERG E HUXLEY, 1992).

Visto alteração na rotina de vida dos profissionais de saúde, esta pesquisa objetivou analisar a prevalência de TMC e fatores associados em profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário da cidade do Recife - Pernambuco, Brasil, durante a pandemia de Covid-19.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal exploratório, realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, localizado na cidade do Recife, em Pernambuco. As entrevistas foram realizadas entre 01 e 30 de abril de 2021 e ocorreram por meio de formulários eletrônicos do Google forms enviados por e-mail a todos os integrantes da equipe multidisciplinar que compõem a referida UTI (Fisioterapeutas, Médicos, Enfermeiros, Fonoaudiólogos, Nutricionistas, Farmacêuticos e Técnicos de Enfermagem), totalizando um espaço amostral de 112 profissionais.

Não foi necessário realizar cálculo amostral, todos os profissionais que fizessem parte dos critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa. Foram incluídos todos os profissionais de saúde com pelo menos 6 meses de trabalho na UTI-HCPE. Foram excluídas as mulheres afastadas por processo gestacional ou amamentação e os profissionais do grupo de risco, que foram desviados para trabalho remoto durante o período da pesquisa.

Na pesquisa, foram utilizados dois questionários, um que continha informações sociodemográficas, possíveis tratamentos de saúde mental e de trabalho laboral (sexo, idade, estado civil, escolaridade, categoria profissional, tempo de trabalho na UTI-HCPE, possuir outro vínculo empregatício, tratamento psicoterapêutico, uso de medicação ansiolítica/antidepressiva) e o *Self Report Questionnaire-20* (SRQ-20), este é um instrumento validado, composto por 20 questões de sim ou não referente a sintomas nos últimos 30 dias, onde cada resposta sim equivale a um ponto. O ponto de corte de TMC considerado do questionário é assinalar sim em no mínimo sete questões (GONÇALVES, STEIN E KAPCZINSKI, 2008).

Para a análise dos dados, realizou-se frequência absoluta e relativa das variáveis analisadas. Para a análise bivariada, realizou-se estimativa da associação entre os desfechos e as variáveis independentes através do teste de qui-quadrado e suas respectivas razões de prevalências.

Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do HC-UFPE, sob o CAAE 44692121.1.0000.8807 e número do parecer 4.637.079.

Resultados

A pesquisa envolveu 91 participantes, correspondente a 81,25% do nosso espaço amostram. A média de idade dos entrevistados foi de 40,36 (DP=6,95) anos, variando entre 28 e 60 anos. O tempo médio de trabalho na UTI do HC-UFPE foi de 4,69 (DP=3,46) anos, mínimo de 0 e máximo de 23 anos. E 81,3% (n=74) dos profissionais entrevistados possuem pelo menos um outro vínculo empregatício desenvolvendo atividades laborais similares.

As mulheres representaram 72,5% (n=66) dos entrevistados, 57,1% (n=52) são casados ou possuem união estável e 49,5% (n=45) se declararam pardos. Quanto à escolaridade, 28,6%(n=26) possuíam especialização, já a profissão predominante foi de técnicos de enfermagem 41,8%(n=38) (Tabela 1).

Tabela 1 – Características socioeconômicas e de trabalho laboral dos profissionais de saúde da UTI do HC-UFPE durante a epidemia de Covid 19, Recife-PE, 2021.

Variável	N(%)
Sexo	
Masculino	25(27,5)
Feminino	66(72,5)
Estado civil	
Solteiro	28(30,8)
Casado/união estável	52(57,1)
Divorciado	11(12,1)
Raça	
Branco	41(45,1)
Pardo	45(49,5)
Negro	5(5,55)
Escolaridade	
Técnico	17(18,7)
Superior	13(14,3)
Especialização	26(28,6)
Residência	17(18,7)
Mestrado	15(16,5)
Doutorado	3(3,3)
Profissão no HC-UFPE	
Técnico de enfermagem	39(42,9)
Enfermeiro	17(18,7)
Fisioterapeuta	19(20,9)
Médico	12(13,2)

Nutricionista	1(1,1)
Fonoaudiólogo	1(1,1)
Farmacêutico	2(2,2)

Fonte: dados da Pesquisa

A presença de TMC foi observada em 57,1% (n=56) dos profissionais. Dormir mal foi referido por 63,7% (n=58), enquanto 64,8% (n=59) referiram cansar com facilidade e 61,5% (56) relataram estarem cansados o tempo todo (Tabela 2).

Tabela 2: Perfil dos Sintomas do SRQ-20 de profissionais de saúde da UTI do HC-UFPE, Recife-PE, 2021.

Sintomas TMC (n=91)	N(%)	
	SIM	NÃO
Dor de cabeça	49(53,8)	42(46,2)
Falta de apetite	12(13,2)	79(86,8)
Dormir mal	58(63,7)	33(36,3)
Se assustar facilmente	29(31,9)	62(68,1)
Tremores nas mãos	8(8,8)	83(91,2)
Nervoso/Tenso	64(70,3)	27(29,7)
Má digestão	35(38,5)	56(61,5)
Dificuldade de pensar com clareza	36(39,6)	55(60,4)
Sentir-se triste	53(58,2)	38(41,8)
Chorar mais que de costume	33(36,3)	58(63,7)
Dificuldades em realizar atividades diárias	40(44,0)	51(56,0)
Dificuldades em tomar decisões	27(29,7)	64(70,3)
Dificuldades nos serviços	35(38,5)	56(61,5)
Incapacidade de realizar um papel útil	13(14,3)	78(85,7)
Perda de interesse pelas coisas	34(37,4)	57(62,6)
Sentindo-se inútil/sem préstimo	5(5,5)	86(94,5)
Tem ideia de acabar com a vida	8(8,8)	83(91,2)

Sente-se cansado o tempo todo	56(61,5)	35(38,5)
Se cansa com facilidade	59(64,8)	32(35,2)
Sensações desagradáveis no estômago	37(40,7)	54(59,3)

Fonte: dados da Pesquisa

Foi testada a associação entre prevalência de TMC e fatores como sexo, idade, tempo de UTI, raça, estado civil, escolaridade e presença de outro vínculo empregatício. As variáveis idade, tempo de UTI, raça, estado civil e escolaridade foram dicotomizadas. Como resultado, o sexo feminino obteve uma prevalência de 1,84 vezes mais TMC (IC 95%=1,18-2,86; $\chi^2=0,012$). Indivíduos sem companheiro(a) apresentaram prevalência 1,44 vezes maior de TCM (IC=1,01-2,05; $\chi^2= 0,035$). Profissionais que ocupam cargo de nível superior apresentaram 1,68 vezes mais TMC comparados aos de nível técnico (IC 95%=1,11-2,56; $\chi^2=0,007$) (Tabela 3).

Tabela 3: Prevalência e fatores associados ao TMC de profissionais de saúde da UTI do HC-UFPE, Recife-PE, 2021.

Variável	TMC		RP(IC=95%)	Valor de P*
	Sim	Não		
Sexo (n=91)				
Feminino	43	23	1,84(1,18-2,86)	0,012
Masculino	9	16		
Idade				
Até 39 anos	28	18	1,14(0,80-1,63)	0,468
40 anos ou mais	24	21		
Tempo UTI				
Até 4 anos	20	16	0,95(0,66-1,38)	0,804
5 ou mais anos	32	23		
Raça				
Branco	27	14	1,37(0,92-1,88)	0,128
Negro/pardo	25	25		
Estado civil				
Sem companheiro(a)	27	12	1,44(1,01-2,05)	0,035

Com companheiro	25	27		
Escolaridade				
Superior ou mais	46	28	1,76(0,90-3,43)	0,044
Técnico	6	11		
Cargo na instituição				
Nível superior	36	16	1,68(1,11-2,56)	0,007
Nível Técnico	16	23		
Outro vínculo de trabalho				
Sim	44	30	1,26(0,74-2,16)	0,351
Não	8	9		

*teste *qui* quadrado de *Pearson*

Fonte: dados da Pesquisa

Foi encontrada uma prevalência 5,25 (IC 95%=1,27-21,77; $\chi^2=0,007$) maior de acompanhamento psicoterapêutico entre as pessoas que apresentaram TMC, assim como, o uso de ansiolíticos e antidepressivos foi 6 (IC 95%=1,46-24,58; $\chi^2=0,002$) vezes maior entre elas (Tabela 4).

Tabela 4 – Prevalência de tratamentos de TMC de profissionais de saúde da UTI do HC-UFPE, Recife-PE,2021.

TMC (n=91)	Variável		RP(IC=95%)	Valor de P*
	Psicoterapia			
	Sim	Não		
Sim	14	38	5,25(1,27-21,77)	0,007
Não	2	37		
	Ansiolíticos/Antidepressivos			
	Sim	Não		
Sim	16	36	6,00(1,46-24,58)	0,002
Não	2	37		

*teste *qui* quadrado de *Pearson*

Fonte: dados da Pesquisa

Discussão

A pandemia da COVID-19 representa um dos eventos macrossociais mais estressantes dos últimos tempos. Os profissionais de saúde que atendem pacientes com COVID-19 têm maior probabilidade de desenvolver sofrimento psíquico e sintomas de estresse pós-traumático (PTSS) (TELLA ET AL, 2020). Segundo Franklin e Gkiouleka (2021), as perturbações que a pandemia causou na vida destes profissionais teve um impacto significativo em seu bem-estar geral.

A literatura aponta para efeitos psíquicos específicos em profissionais de saúde que respondem a doenças altamente infecciosas. Tam et al (2004) relataram que piores resultados psicológicos foram observados em profissionais de saúde de idade mais jovem, sexo feminino, profissionais de enfermagem e aqueles com pior saúde física. Após o surto de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) de 2003, em Hong Kong, observou-se que os estressores específicos com maior impacto adverso foram o medo de ser infectado e o medo de infectar outras pessoas, incluindo entes queridos, além de sentimentos de inadequação e angústia. Estes sentimentos, isolados ou em conjunto pode gerar uma memória traumática-afetiva startada por diversos gatilhos da vida cotidiana (FREUD, 1892).

Depois de um surto de Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) em 2015 na Coreia, os profissionais da linha de frente apresentaram taxas mais altas de sofrimento psicológico do que seus colegas não envolvidos em tarefas relacionadas ao MERS. Especificamente, esses profissionais de saúde mostraram taxas aumentadas de hiperexcitação, evitação, “dormência nas mãos” e problemas de sono (ALBOTT et al., 2020).

Durante a pandemia de COVID-19, foram encontrados relatos de TCM em todo o mundo. No presente estudo, foram observadas altas taxas de prevalência de problemas de saúde mental, com cerca de 57,1% de TMC entre os profissionais. Uma revisão de literatura que avaliou sintomas psicológicos em profissionais de saúde da linha de frente sugeriu que a gravidade destes sintomas foi influenciada pela idade, sexo, grupo ocupacional, especialização, tipo de atividade e proximidade com pacientes COVID-19 (BOHLKEN et al., 2020).

Trabalhadores que atuaram em hospitais da China, durante outras epidemias por SRAG, relataram sofrer de depressão, ansiedade, medo e sensação de frustração diariamente (XIANG YT ET AL, 2020). Profissionais japoneses confirmaram que, depois do surto de SRAG, por todo estresse sofrido na linha de frente assistencial, passaram a consumir mais álcool, tabaco e houve aumento de estresse pós-traumático (SHIGEMURA et al., 2020).

No que diz respeito às diferenças de gênero, nossos achados mostraram maior prevalência de TMC em mulheres. Esse achado é corroborado por outros estudos, em uma pesquisa realizada no México em 2020, profissionais da linha de frente apresentaram altas prevalências de problemas de saúde mental, sendo os principais a insônia (52,1%) e a depressão (37,7%), entre as mulheres, esta prevalência foi de 47,1% e 33,0%, respectivamente (ROBLES ET AL, 2020).

Em nosso estudo, pessoas sem companheiro(a) tiveram maior prevalência de TCM. O estado civil já havia sido associado ao estado de saúde mental durante o período pandêmico. Li et al (2020), descobriram que, entre a equipe médica de Ningbo, China, a chance de insônia estava relacionada ao estado civil, sendo menor em indivíduos casados (OR = 0,57, $p = 0,046$, IC 95%: 0,33–0,99) (LI ET AL, 2020). Além disso, outro estudo observou que a gravidade dos sintomas psiquiátricos entre os trabalhadores de saúde foi significativamente associada ao estado civil, pois profissionais divorciados, separados ou viúvos apresentaram maior chance de depressão que os solteiros (TAN et al., 2020).

Nesta pesquisa, não foi encontrada diferença de TMC em pessoas autodeclaradas brancas em relação às pessoas negras e pardas. Em discordância, uma revisão de literatura sugeriu que a prevalência de transtornos mentais é maior na população negra que na população branca, embora não seja consenso (SMOLEN E ARAÚJO, 2017). Entretanto, não existe uma base biológica para a associação entre raça e saúde mental (COOPER e DAVIS, 1986; GOODMAN, 2000).

Foi observado nesta pesquisa que mais da metade dos profissionais relataram dormir mal. Relatos sobre alteração do sono foram encontrados em outros estudos em todo o mundo. No Brasil, um estudo com 322 médicos de todo o país, mostrou que 70% destes referiram comprometimento na qualidade do sono durante a pandemia de COVID-19. Os fatores relacionados incluíram ambiente de isolamento, preocupações com o surto de COVID-19 e sintomas de ansiedade e depressão (BRITO-MARQUES et al., 2021).

Uma revisão sistemática e metanálise realizada com trabalhadores da saúde da China encontrou que os distúrbios do sono foram comuns durante a pandemia de COVID-19, particularmente, entre trabalhadores infectados e atuando na linha de frente (LEI XIA et al., 2020). Huang & Zhao (2020), relataram que, durante o surto de COVID-19 na China, os profissionais de saúde tinham níveis mais elevados de ansiedade e menor qualidade do sono do que outros grupos ocupacionais. Em concordância, Lai et al (2020), demonstraram que 44,6% dos profissionais de saúde da China sofreram de ansiedade e 34% de insônia.

Um outro achado preocupante foi o alto percentual de pessoas que referiram cansar com facilidade e estarem cansadas o tempo todo. Esse achado tem sido comumente encontrado em várias partes do mundo. Em uma pesquisa na Espanha, com 506 profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) que trabalhavam no cuidado de pacientes com COVID-19, demonstrou-se que o nível de fadiga entre os profissionais era de moderado a alto (RUIZ-FERNÁNDEZ et al., 2020). Isto pode ser decorrente da sobrecarga de trabalho a qual os trabalhadores da linha de frente estão submetidos.

Uma revisão de literatura observou que a sobrecarga de trabalho resultou em falta de descanso, exposição prolongada a pacientes infectados e trabalho sob pressão destes profissionais (MHANGO et al., 2020). Síndrome de Burnout, fadiga, exaustão física e emocional em profissionais da saúde também foram relatadas por Franklin e Gkiouleka (2021).

No grupo pesquisado, as pessoas que apresentaram TMC, procuraram mais auxílio psicoterapêutico, assim como, relataram maior uso de psicofármacos. A literatura diz que o uso de hipnóticos de curto prazo pode ser considerado em situação de pandemia e sobrecarga de trabalho, uma vez que a insônia também é significativamente maior em profissionais de saúde da linha de frente (ROSSI et al., 2020).

Um histórico de sofrimento psicológico com distúrbios de saúde mental ou uso de substâncias são fatores de risco pessoais para saúde mental dos profissionais de saúde, o que os torna vulneráveis a condições comuns de saúde mental como ansiedade, depressão e insônia. Problemas de saúde mental podem contribuir para a redução do desempenho, ausência, demissões de pessoal ou maior rotatividade, redução da eficiência e maior possibilidade de erro humano, que pode representar uma ameaça aos profissionais de saúde e à segurança do paciente (WHO, 2021).

As limitações desta pesquisa incluem o uso de dados de autorrelato e generalização dos resultados. No entanto, como os sintomas de TCM são baseados em sentimentos pessoais, o autorrelato foi fundamental neste estudo. Além disso, a pesquisa foi realizada com profissionais de UTI de uma única unidade de saúde, sendo assim, estes resultados não podem ser extrapolados para trabalhadores de outras unidades e setores.

Conclusão

Esta pesquisa constatou a alta frequência de danos à saúde mental nos trabalhadores da UTI pesquisada, além de expressivos sintomas relativos à TMC. Sintomas como dor de

cabeça, nervosismo, tristeza, insônia e fadiga estiveram presentes na maioria dos profissionais evidenciando os impactos físicos e psíquicos do período pandêmico. Estes dados demonstram a necessidade de desenvolvimento de ações e estratégias para prevenir os efeitos imediatos e a médio-longo prazo da pandemia sobre a saúde física e mental dos trabalhadores da linha de frente.

Novas pesquisas são necessárias a fim de melhor identificar o perfil dos profissionais de saúde mais susceptíveis a TMC e gerar conhecimentos que subsidiem formas de prevenir e tratar danos à saúde dos trabalhadores da linha de frente, no Brasil e em outros países em condições epidemiológicas similares.

Referências

ALBOTT, C.S., et al. Battle Buddies: Rapid Deployment of a Psychological Resilience Intervention for Health Care Workers during the COVID-19 Pandemic. **Anesth Analg**, v.131, n.1, p. 43-54, 2020. doi: 10.1213 / ANE.0000000000004912

BOHLKEN, J., et al.: COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals. **Psychiatr Prax**, n.47, p. 190–197, 2020. <https://doi.org/10.1055/a-1159-5551>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2020 fev 4 [citado 2020 Apr 27];Seção Extra:1. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt188-20-ms.htm

BRITO-MARQUES, J.M.M., et al.: Impact of COVID-19 pandemic on the sleep quality of medical professionals in Brazil. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, v. 79, n. 2, p. 149-155, 2021. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2021000200149&lng=en. Epub Mar 19, 2021. <https://doi.org/10.1590/0004-282x-anp-2020-0449>.

COOPER, R.; DAVID, R. The biological concept of race and its application to public health and epidemiology. **J Health Politics**, v. 11, n. 1, p. 97-116, 1986.

DANTAS, E.S.O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. V. 25, n.1, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.200203>>. Epub 08 Jan 2021. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>.

EL-HAGE, W., et al. Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) : quels risques pour leur santé mentale ? [Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks?]. **Encephale**. v.46, n.3, p.73-80, 2020. doi:10.1016/j.encep.2020.04.008

FRANKLIN, P.; GKIOULEKA, A. A Scoping Review of Psychosocial Risks to Health Workers during the Covid-19 Pandemic. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, n.18, p.2453, 2021; <https://doi.org/10.3390/ijerph18052453>

FREUD. "Estudos sobre a histeria", 1892-1895, v.2, p.13 a 321.

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

GONÇALVES, D.M.; STEIN, A.T.; KAPCZINSKI, F. Performance of the Self-Reporting Questionnaire as a psychiatric screening questionnaire: a comparative study with Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cad Saúde Pública**, v.24, n.2, p. 380-90, 2008.

GOODMAN, A.H. Why genes don't count (for racial differences in health). **Am J Public Health**, v. 90, n. 11, p. 1699-1702, 2000.

HUANG, Y.; ZHAO, N. Transtorno de ansiedade generalizada, sintomas depressivos e qualidade do sono durante a epidemia de COVID-19 na China: uma pesquisa transversal baseada na web . **medRxiv**, 2020, 112954. <https://doi.org/10.1101/2020.02.19.20025395>

LAI, J., et al. Fatores associados a resultados de saúde mental entre profissionais de saúde expostos à doença coronavírus 2019. **JAMA Netw Open**, v. 3, n. 3, 2020. e203976 . <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

LI, X., et al.: Prevalence, risk factors, and clinical correlates of insomnia in volunteer and at home medical staff during the COVID-19. **Brain Behav Immun.**, n.87, p.140-141, 2020. doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.008. Epub 2020 May 5. PMID: 32380272; PMCID: PMC7198418.

MHANGO, M., et al.: COVID-19 Risk Factors Among Health Workers: A Rapid Review. **Safety and Health at Work**, v. 11, n. 3, p. 262-265, 2020.

MOREIRA, C.W., et al.: Intervenções em saúde mental em tempos de COVID-19: scoping review. **SciELO Preprints**, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1007>

ORNELL, F., et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. **Cadernos de Saúde Pública**, v.36, n.4, 2020; [Accessed 1 June 2021] , e00063520. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520>>. Epub 30 Apr 2020. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520>.

ROBLES, R., et al. Mental health problems among healthcare workers involved with the COVID-19 outbreak. **Braz J Psychiatry**, 2020; Epub December 15 2020 <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1346>

ROSSI, R., et al. Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Italy. **JAMA Netw Open**, v. 3, n. 5, 2020.. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.10185.

RUIZ-FERNÁNDEZ, M.D, et al. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. **Journal of Clinical Nursing**, v. 29, n. 21-22, p. 4321-4330, November 2020.

SHIGEMURA, J., et al.: Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. **Psychiatry Clin Neurosci.**, v.74, n.4, p. 281-2, 2020. Doi: 10.1111/pcn.12988.

SILVA, D.A.R.; PIMENTEL, R.F.W.; MERCES, M.C. Covid-19 and the pandemic of fear: reflections on mental health. **Rev Saúde Pública**, v.54, n.46, 2020. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002486>

SMOLEN, J.R.; ARAÚJO, E.M. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciênc. saúde colet.**, v. 22, n. 12, 2017. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.19782016>

TAM, C.W.; et al. Síndrome respiratória aguda grave (SARS) em Hong Kong em 2003: estresse e impacto psicológico entre profissionais de saúde da linha de frente. **Psychol Med**, n.34, p. 1197–1204, 2004.

TAN, W., et al.: Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce. **Brain Behav Immun.**, v.87, p. 84-92, 2020. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.055. Epub 2020 Apr 23. PMID: 32335200; PMCID: PMC7179503

TELLA, M.D.; et al. Mental health of healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Italy. **J Eval Clin Pract**, v.26, n.6, p. 1583–87.

WHO calls for healthy, safe and decent working conditions for all health workers, amidst COVID-19 pandemic. Geneva: World Health Organization; 28 April 2020 (<https://www.who.int/news/item/28-04-2020-who-calls-for-healthy-safe-and-decent-working-conditions-for-all-health-workers-amidst-covid-19-pandemic>)

WORLD HEALTH ORGANIZATION [Internet]. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020. World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>. Acesso em: 03 jan. 2021

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2021). COVID-19: occupational health and safety for health workers: interim guidance, 2 February 2021. World Health Organization. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

XIA, L., et al.:Prevalence of Sleep Disturbances and Sleep Quality in Chinese Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Front. Psychiatry**, 2021. | <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.646342>

XIANG, Y.T., et al.: Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **Lancet Psychiatry**, v.7, n.3, p. 228-9.

YUEN, K., et al. SARS-CoV-2 and COVID-19: The most important research questions. **Cell Biosci**, v.10, n.40, 2020. <https://doi.org/10.1186/s13578-020-00404-4>

●

Como citar este artigo (Formato ABNT):

SANTOS, Washington José dos; SILVA, Renata Baltar da; RODRIGUES, Daniele Ferreira; FARIAS, Isabelle Carolline Verissimo de; MOURA, Geraldo Jorge Barbosa de. Transtornos Mentais Comuns em Trabalhadores de uma Unidade de Terapia Intensiva Durante Pandemia de COVID-19. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Outubro/2021, vol.15, n.57, p. 149-162, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 11/08/2021;
Aceito 16/08/2021.