

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ELISÂNGELA DA SILVA VIEIRA**  
**FERNANDA DE SOUSA BATISTA**  
**JULIAN SILVA DE OLIVEIRA**

**PANDEMIA COVID 19: SAÚDE MENTAL DAS PROFISSIONAIS DE**  
**ENFERMAGEM**

**VOLTA REDONDA**

**2022**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**PANDEMIA COVID 19: SAÚDE MENTAL DAS PROFISSIONAIS DE**  
**ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunas:

Elisângela da Silva Vieira

Fernanda de Sousa Lima

Julian Silva de Oliveira

Orientadora:

Prof<sup>a</sup>. Msc. Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

Co-orientadora:

Prof<sup>a</sup>. Msc. Márcia Figueira Canavez

**VOLTA REDONDA**

**2022**

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunas:

Elisângela da Silva Vieira

Fernanda de Sousa Lima

Julian Silva de Oliveira

Título:

PANDEMIA COVID 19: SAÚDE MENTAL DAS PROFISSIONAIS DE  
ENFERMAGEM

Orientadora:

Prof<sup>a</sup>. Msc. Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

Co-orientadora:

Prof<sup>a</sup>. Msc. Márcia Figueira Canavez

Banca Examinadora:

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Maria de Fátima da Rocha Pinto

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Lucrécia Helena Loureiro

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradecemos a Deus por ter nos dado saúde nesses anos de pandemia. Agradecemos as nossas famílias pelo apoio incondicional nesse ciclo tão importante em nossas vidas. Agradecemos aos nossos mestres, em especial a professora Clarissa Pontual, que sempre nos orientou com maestria e sabedoria. Nos sentimos lisonjeadas por tê-la como nossa orientadora. Agradecemos a professora Márcia Canavez por ter aceitado ser nossa coorientadora, nos auxiliando durante nossa pesquisa de campo. Nos sentimos extremamente felizes e agradecidos por todo conhecimento adquirido e por essa grande conquista em nossas vidas.

## RESUMO

Este estudo tratou do discurso de mulheres profissionais de enfermagem acerca de sua saúde mental durante a pandemia do COVID 19. Teve como objetivos: analisar a fala de mulheres profissionais de enfermagem acerca de sua saúde mental na pandemia do COVID 19; identificar os sentimentos vivenciados por mulheres que atuam na enfermagem durante a pandemia e apontar as estratégias escolhidas por essas mulheres para lidar com os sentimentos vivenciados nesse momento em sua prática profissional na enfermagem. Para iluminar os achados do estudo, optou-se por abordar a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow (1954). Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado em um hospital público de média e alta complexidade, no município de Volta Redonda/Rio de Janeiro. Foram sujeitos da pesquisa mulheres da equipe de enfermagem. Aplicou-se questionários com 3 perguntas abertas e 1 fechada. Os resultados da pesquisa nos permitiram perceber que profissionais de enfermagem trabalham em regime de 24x72h em setores de média e alta complexidade. Foi possível observar que quando as trabalhadoras de enfermagem se referiram à sua saúde mental durante a pandemia citaram o desenvolvimento de sinais e sintomas de alterações psíquicas, emocionais e comportamentais, tendo probabilidade de doença psiquiátrica. Observou-se ainda que as profissionais de enfermagem criaram estratégias efetivas para aliviar os efeitos nocivos desencadeados pela pandemia do COVID 19 em sua saúde. Concluiu-se que gestores em saúde e líderes na enfermagem devem estar atentos aos sinais de adoecimento físico e psíquico de seus trabalhadores, criando estratégias efetivas para prevenir e aliviar essa situação.

**Palavras-chave:** COVID 19; Saúde Mental; Mulheres; Equipe de Enfermagem.

## **ABSTRACT**

This study discussed about female nursing professionals about their mental health during the COVID 19 pandemic. The objectives were: to analyze the speech of female nursing professionals about their mental health during the COVID 19 pandemic; to identify the feelings experienced by women who work as a nurse during the pandemic and point out the strategies chosen by these women to deal with the feelings experienced at that moment in their professional practice in nursing. To emphasize the findings of the study, Maslow's Theory of Basic Human Needs (1954) was chosen. Descriptive study with a qualitative approach, carried out in a public hospital of medium and high complexity, in Volta Redonda (RJ) city. The research subjects were women from the nursing team. Questionnaires with 3 open and 1 closed questions were applied. The research results allowed us to perceive that nursing professionals work on a 24x72h basis in medium and high complexity sectors. It was possible to observe that when the nurses referred to their mental health during the pandemic, they mentioned the development of signs and symptoms of psychic, emotional and behavioral changes and possibility of developing psychiatric illness. It was also observed that nursing professionals created effective strategies to alleviate the harmful effects triggered by the COVID 19 pandemic on their health. It was concluded that health managers and nursing leaders must be attentive to the signs of physical and psychological illness of their workers, creating effective strategies to prevent and alleviate this situation.

**Keywords:** COVID-19; Mental health; Women; Nursing team.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	11
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	14
<b>2.1 A Patologia COVID 19</b> .....	14
<b>2.2 Saúde Mental das Profissionais de Enfermagem na Pandemia do COVID 19</b> .....	16
<b>3 ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA</b> .....	18
<b>4 ANÁLISE DE DADOS</b> .....	21
<b>4.1 Categoria Profissional</b> .....	21
<b>4.2 Sinais e Sintomas de Alterações Psíquicas</b> .....	23
<b>4.3 Surgimento do Adoecimento Psíquico</b> .....	24
<b>4.4 Tristeza</b> .....	26
<b>4.5 Insegurança</b> .....	26
<b>4.6 Medo da Contaminação de Familiares</b> .....	27
<b>4.7 Vivência da Religiosidade</b> .....	29
<b>4.8 Estar perto dos familiares</b> .....	30
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	30
<b>6 REFERÊNCIAS</b> .....	32
<b>APÊNDICE 1</b> .....	36
<b>ANEXO 1</b> .....	37
<b>APÊNDICE 2</b> .....	38

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Gráfico 1- Dimensionamento do quadro de enfermagem, hospital público, Volta Redonda/RJ, 2022.....</b>	<b>22</b>
--	-----------

## **LISTA DE SIGLAS**

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PCR - Reação em Cadeia da Polimerase

TMC - Transtornos Mentais Comuns

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

## LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1 .....	36
Apêndice 2.....	38

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo 1</b> .....	<b>37</b>
----------------------	-----------

## 1 INTRODUÇÃO

Este estudo trata do discurso de mulheres profissionais de enfermagem acerca de sua saúde mental durante a pandemia do COVID 19.

A ideia de desenvolver a pesquisa surgiu após leituras de artigos científicos que tratavam a temática saúde mental das pessoas na pandemia, mais especificamente de mulheres. Com isso, percebeu-se que houve um acúmulo de atividades laborais, pessoais, familiares por parte de muitas mulheres em todo o mundo. Essa demanda gerou impactos relevantes na saúde física e mental dessa clientela.

A infecção pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2) teve seu início na cidade de Wuhan, China, em dezembro de 2019. A doença passou a ser caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia devido a sua alta disseminação em um curto período de tempo.

A maioria das pessoas que se contamina com esse novo vírus apresenta sintomas leves a moderados e se recupera sem tratamento específico. Entretanto, alguns pacientes desenvolvem um quadro grave e precisam de atendimento especializado nos serviços de saúde.

O Ministério da Saúde (MS) tem estabelecido sistematicamente medidas para resposta e enfrentamento da Covid-19. Entre as medidas indicadas pelo MS, estão as não farmacológicas, como distanciamento social, etiqueta respiratória e de higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e quarentena dos contatos dos casos de Covid-19, conforme orientações médicas. (BRASIL, 2021)

Muitos indivíduos reagiram de maneiras diferentes a esse contexto imposto pela pandemia. As medidas supracitadas associadas às experiências traumáticas, mortes de pessoas próximas/familiares, estresse gerado pela mudança de rotina, consequências econômicas, dentre outros, geraram impactos relevantes tanto na saúde física quanto na saúde mental das pessoas. Estudos apontam que sintomas

como estresse, depressão e ansiedade têm sido relatados pela população durante a pandemia. (WANG *et al.*, 2020)

Segundo Lu *et al.* (2020), fatores como o aumento do número de pacientes e casos suspeitos, o crescente número de países afetados por surtos de COVID 2019, proibições de viagens e algumas ordens executivas de quarentena, causaram pânico público e estresse à população.

Com relação à saúde mental das mulheres, a literatura aponta aumento da morbidade psíquica entre as mais diversas populações e, entre as doenças mentais, os Transtornos Mentais Comuns (TMC) vêm se destacando, principalmente nessa clientela. (PINHO; ARAÚJO, 2012)

Durante a pandemia, a maior prevalência de TMC encontra-se na população feminina. Um dos fatores que contribuem com tal fato é a elevada sobrecarga de atividades laborais e familiares. (SOUZA; SOUZA; PRACIANO, 2020)

Diversos profissionais de saúde estão na linha de frente do combate ao novo coronavírus. Atuando de forma conjunta na prevenção e tratamento dos infectados. No Brasil, há um predomínio do gênero feminino entre esses profissionais que estão na linha de frente do cuidado.

Com a pandemia, há um aumento da carga horária de trabalho, esgotamento físico, carência de equipamentos de proteção individual, elevado nível de transmissão do vírus, exigências nas tomadas de decisões eticamente difíceis, além do racionamento dos cuidados que ajudam no controle do bem-estar físico e mental. (LIU *et al.*, 2012)

Tais fatores afetam severamente a saúde e o bem-estar dos profissionais, em destaque a equipe de enfermagem, causando inicialmente o estresse ocupacional, que quando não tratado pode levar ao surgimento de doenças físicas, psíquicas, emocionais e comportamentais.

Em relação à equipe de enfermagem, o aparecimento de alterações psíquicas encontra-se relacionado à vida pessoal e à vida profissional dos indivíduos. E o fato de estar em constante posição de ajudar o outro, ser o porto-seguro, bom ouvinte e

compreensivo, ainda que involuntariamente, faz com que se torne um grupo alvo de acometimento de problemas de saúde mental. (BELASCO; BARBOSA; RIOS, 2010)

Dessa forma, um estudo que busca dar voz a mulheres profissionais de enfermagem acerca de sua saúde mental na pandemia do COVID 19, torna-se relevante.

Dentre os inúmeros enfoques dados à temática: como a ótica de enfermeiros sobre a pandemia; a percepção de discentes e docentes de enfermagem sobre a infecção causada pelo coronavírus; ou ainda um levantamento bibliográfico acerca das consequências físicas e psíquicas da pandemia em profissionais de saúde; optou-se por destacar a percepção de mulheres profissionais de enfermagem acerca de sua saúde mental durante a pandemia do coronavírus.

Surge assim, como questões a investigar da pesquisa:

-Na visão dessas mulheres, como está a sua saúde mental?

-Quais os sentimentos vivenciados por mulheres que estão na prática profissional de enfermagem durante a pandemia?

-E quais as estratégias utilizadas por essas mulheres profissionais de enfermagem para lidar com esses sentimentos nesse momento?

Para responder a esses questionamentos, traçou-se como objetivos do estudo:

-Analisar a fala de mulheres profissionais de enfermagem acerca de sua saúde mental na pandemia do COVID 19;

-Identificar os sentimentos vivenciados por mulheres que atuam na enfermagem durante a pandemia;

-Apontar as estratégias escolhidas por essas mulheres para lidar com os sentimentos vivenciados nesse momento em sua prática profissional na enfermagem.

Espera-se com este estudo contribuir fornecendo informações acerca da saúde mental das trabalhadoras de enfermagem e seus reflexos na prática do cuidar;

despertar uma reflexão crítica junto a docentes e discentes de enfermagem quanto à necessidade de buscar estratégias para a qualidade de vida e bem-estar no trabalho. Além de contribuir para a construção do conhecimento na área de saúde do trabalhador e saúde da mulher.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 A Patologia COVID 19**

Nesse momento da pesquisa, iremos aprofundar os conhecimentos acerca da patologia COVID 19.

A COVID 19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus. Consiste em uma Síndrome Respiratória Grave que emergiu em dezembro de 2019 na província de Wuhan na China. Chamado de coronavírus 2 (SARS-CoV-2), o vírus possui RNA de fita simples e sentido positivo, que é contagioso em seres humanos. (OPAS, 2021)

O vírus causador da COVID-19 pode se espalhar por meio do contato direto, indireto (através de superfícies ou objetos contaminados) ou próximo (na faixa de um metro) com pessoas infectadas através de secreções como saliva e secreções respiratórias ou de suas gotículas respiratórias, que são expelidas quando uma pessoa tosse, espirra, fala ou canta. (OPAS, 2021)

Alguns procedimentos médico-hospitalares realizados com pacientes podem produzir gotículas muito pequenas chamadas de aerossóis. Esses podem permanecer suspensos no ar por longos períodos e quando outra pessoa que não esteja devidamente paramentada com equipamentos de proteção individual (EPI) entrar em contato pode se contaminar.

Sabe-se ainda que o vírus é de alto contágio, tendo transmissão por meio de contato desprotegido com secreções ou excreções de pessoas infectadas, basicamente por meio de gotículas salivares. Variando a evolução da patologia desde uma infecção assintomática, doença leve do sistema respiratório superior, até uma insuficiência respiratória aguda e/ou morte.

Uma grande variedade de manifestações clínicas é vista nos pacientes com SARS-CoV-2. Isso faz com que a doença se apresente na sua forma leve, moderada à grave. Doença de rápida progressão e alta letalidade. Com isso, há um aumento no número de hospitalizações, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). (FRANCO *et al.*, 2020; WU *et al.*, 2020)

Consta uma modificação inesperada nas rotinas dos serviços de saúde, presenciando um contexto de aumento de internações hospitalares por complicações respiratórias. Indica-se pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como formas de enfrentamento da propagação do vírus, o isolamento social, higiene constante das mãos e uso de máscaras. (LIMA *et al.*, 2021)

Dadas as circunstâncias, os sinais clínicos mais comuns atribuídos à patologia expressam-se por meio de febre, mialgia ou fadiga, tosse seca e dispneia, podendo ser acompanhados de linfopenia, anormalidades na coagulação sanguínea ou opacidades pulmonares bilaterais em vidro fosco através do exame de tomografia computadorizada de tórax. (FRANCO *et al.*, 2020)

A Sociedade Brasileira de Reumatologia esclarece que a patologia tem sido identificada por meio de dois exames, são eles: o exame de detecção do vírus por PCR (Reação em Cadeia da Polimerase) e os testes sorológicos que se dão pela presença de anticorpos no sangue. (MALAVÉ, 2020)

Na análise por PCR é utilizado o método de biologia molecular, onde se amplia e detecta o material genético do vírus. Para constatar a doença, é utilizada uma amostragem de secreção nasal, da orofaringe ou escarro. Sendo possível um resultado positivo ainda nos primeiros dias após o início dos sintomas, porém há probabilidade de negativo se for realizado após sete dias dos sinais e sintomas. (MALAVÉ, 2020)

No caso de testes sorológicos acontece a dosagem de anticorpos no sangue. Com a COVID-19, os anticorpos se manifestam aproximadamente no sétimo dia de início de sintomas. A classe IgM de anticorpos surge mais rápido do que os da classe IgG que só se manifestam após duas semanas do contágio. (ANDRIOLO; EMERY; VIEIRA, 2020)

A progressão da doença ocorre em torno de 5 dias para os casos mais leves, e nos moderados podendo chegar a 16 dias. Em casos com desfechos mais graves, o período de incubação chega a 10 semanas podendo ser fatal. (ANDRIOLO; EMERY; VIEIRA, 2020)

## **2.2 Saúde Mental das Profissionais de Enfermagem na Pandemia do COVID 19**

Um dos temas mais relevantes e que gera muita preocupação na atualidade está em torno da saúde ocupacional e mental dos profissionais que se encontram na linha de frente no combate à COVID 19, mais especificamente os profissionais da saúde.

Antes de destacarmos alguns pontos principais sobre a saúde mental e emocional dos profissionais de saúde, com enfoque nos profissionais de enfermagem do gênero feminino, iremos definir a saúde ocupacional.

A saúde ocupacional ou saúde do trabalhador diz sobre o bem-estar do mesmo em seu ambiente de trabalho, como promoção e preservação da integridade física e emocional durante o exercício da função, buscando sempre detectar fatores de risco ao seu bem-estar. (CARLOTTO *et al.*, 2017)

Nos cenários do cuidar, há fatores que podem gerar uma exaustão física e psíquica nos trabalhadores de enfermagem, como: sobrecarga de trabalho, carga horária exaustiva, falta de autonomia e controle dos processos, presença de riscos físicos, químicos e biológicos, o lidar com sofrimento, a insuficiência de recursos, a responsabilidade com vidas, dentre outros.

Dentro desse contexto, os profissionais de enfermagem no momento atual de pandemia estão travando uma dura batalha diariamente nos locais de assistência de saúde. Por esse motivo, torna-se o grupo de profissionais com maior probabilidade de adoecer física e psiquicamente.

O ofício da enfermagem é caracterizado por ter como objeto de trabalho o cuidado com o ser humano. Nessa atividade, há uma estreita ligação entre o trabalho e o trabalhador, com o trato direto e ininterrupto do processo de dor, morte, sofrimento, desespero, incompreensão, irritabilidade e tantos outros sentimentos e reações desencadeadas pelo processo de doença. (BIANCHI; GUERRER, 2008)

Há que se considerar que há uma predominância do gênero feminino no quantitativo de trabalhadores de enfermagem. Segundo o COFEN (2015), a equipe de enfermagem é composta por 84,6% de mulheres.

Essas mulheres estão predominantemente na linha de frente no combate ao vírus. São elas que enfrentam maior risco de infecção, morbidade e morte como resultado de sua atividade laboral. (LANGER; GAUSMAN, 2020)

Desde a sua inserção no mercado de trabalho, a mulher assume dupla jornada de atividades, tendo que se desdobrar em múltiplos papéis, gerando acúmulo de tarefas. Isso pode acarretar em desgastes físicos e psíquicos relevantes para essa clientela.

A pandemia do Covid-19 parece também ter contribuído para a intensificação das atividades dentro de casa. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em geral, as mulheres dedicam 10,4 horas a mais por semana que os homens nas atividades domésticas, sendo essa taxa de realização maior entre as mulheres independentemente de cor, raça ou idade. (IBGE, 2020)

Atualmente, essa sobrecarga advinda da dupla jornada de trabalho, a presença diária do cenário nacional desgastante contribui negativamente para a saúde mental dessas mulheres. (ANIDO; VIEIRA; CALIFE, 2022)

Além do acúmulo de tarefas dentro do ambiente hospitalar e domiciliar gerar desgastes psíquicos e emocionais nas profissionais de enfermagem, o afastamento

de suas famílias (principalmente dos filhos) aumenta a vulnerabilidade psíquica nessa clientela.

Dessa forma, diante dessa realidade tão preocupante relacionada à saúde das mulheres trabalhadoras de enfermagem, há que se pensar em alternativas e estratégias para o alívio das tensões laborais, segurança no trabalho e o autocuidado dessas profissionais, para que as mesmas possam desempenhar suas tarefas com qualidade, com o mínimo de riscos e danos à sua saúde física e mental.

### **3 ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA**

Para iluminar os achados deste estudo, optamos por abordar a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Abraham Maslow (1954). Segundo Maslow, o homem é motivado segundo suas necessidades que se manifestam em graus de importância onde as fisiológicas são as necessidades iniciais e as de realização pessoal são as necessidades finais. Cada necessidade humana influencia na motivação e na realização do indivíduo que o faz prosseguir para outras necessidades que marcam uma pirâmide hierárquica. (SCHULTZ, D.; SCHULTZ, S., 2016)

As necessidades fisiológicas se encontram como base para a pirâmide, segundo Maslow. As necessidades de segurança aparecem após o suprimento das necessidades fisiológicas. As necessidades sociais somente aparecerão após as necessidades de segurança serem supridas. As necessidades de status e estima ocorrem depois que as necessidades sociais são supridas. As necessidades de autorrealização se encontram no topo da pirâmide hierárquica. (SCHULTZ, D.; SCHULTZ, S., 2016)

Nesse estudo, busca-se relacionar as necessidades humanas básicas das profissionais de enfermagem, com a sua saúde ocupacional e mental durante a pandemia do COVID 19.

Quando as necessidades humanas básicas das trabalhadoras de enfermagem ficam comprometidas no cotidiano de trabalho podem surgir insatisfações na relação do cuidado com o outro e na relação com o ambiente. Isso pode gerar comprometimentos físicos, psíquicos, emocionais e comportamentais nas profissionais, que quando não identificados precocemente e tratados podem desencadear alterações psíquicas relevantes.

A pirâmide de Maslow foi adaptada ao ambiente de trabalho, com vistas a melhor entender como as necessidades humanas básicas se expressam no ambiente profissional e nos trabalhadores que ali se encontram.

A satisfação das necessidades humanas básicas implica em trabalhadores mais motivados, isso traz consequências positivas para a instituição com redução de custos, otimização de processos e diminuição da rotatividade dos recursos humanos.

Estudo de caráter descritivo que utilizou uma abordagem qualitativa para compreensão dos discursos de membros da equipe de enfermagem do gênero feminino acerca de sua saúde mental durante a pandemia do COVID 19.

A pesquisa qualitativa se propõe a colher e analisar dados descritivos, obtidos diretamente da situação estudada; enfatiza o processo mais que o resultado, para o que precisa e retrata a perspectiva dos participantes. Na pesquisa qualitativa, verifica-se a realidade em um contexto natural, tal como ocorre na vida real, procurando dar sentido aos fenômenos ou interpretá-los, de acordo com os significados que possuem para as pessoas implicadas nesse contexto. (MICHEL, 2015)

Segundo estudiosos essa modalidade de pesquisa, com o contato entre pesquisador e a situação estudada, há a oportunidade de se obter dados descritivos que favoreçam a análise e interpretação da situação problema segundo a visão dos participantes sobre a temática.

O Projeto desta Pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética e cumpriu as normas relativas à Pesquisa com Seres Humanos, conforme preconiza o item IV da Resolução nº. 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Este estudo foi realizado com mulheres membros da equipe de enfermagem que atuam em um hospital público de média e alta complexidade do município de Volta Redonda (RJ), sendo unidade de referência para maternidade de alto risco, urgência e emergência da região. Possui leitos de clínica médica, clínica cirúrgica, ortopedia, pediatria, ginecologia e obstetrícia (maternidade). Além dessas especialidades, o hospital conta com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI Neonatal).

Como critérios de inclusão: membros da equipe de enfermagem do gênero feminino, que atuam nos setores de clínica médica, clínica cirúrgica e Unidade de Terapia Intensiva no cenário no município supracitado. E como critérios de exclusão: membros da equipe de enfermagem do gênero masculino, que atuam em outros setores e em outros municípios da região do Médio Paraíba.

Aplicou-se questionários com 1 pergunta fechada e 3 perguntas abertas (Apêndice 1) em todos os sujeitos do cenário escolhido.

O questionário é um formulário, previamente construído, constituído por uma série ordenada de perguntas em campos fechados e abertos, que devem ser respondidas por escrito e, preferencialmente, sem a presença do entrevistador. (MICHEL, 2015)

A aplicação do questionário foi feita, de forma reservada, após a concordância do participante e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, (Apêndice 4). Dessa forma, foram garantidos os sigilos das informações coletadas e o anonimato dos informantes. A pesquisa foi aprovada através do número de parecer: 5.301.091 e número do CAAE: 56581422.7.0000.5255.

De acordo com a Resolução nº466/12 e a Resolução 510/16, toda Pesquisa com Seres Humanos envolve riscos ou desconfortos em tipos e gradações variadas. Entretanto, desconfortos ligados ao constrangimento (vergonha) foram cuidados, pois o local onde os sujeitos responderam o questionário foi reservado para garantir sua privacidade. Além disso, disponibilizar tempo para falar da sua prática profissional, pode gerar sobrecarga em seu horário de descanso. Mediante a isso, o pesquisador

buscou proporcionar um maior cuidado, e quando necessário foi feito um novo agendamento da entrevista.

Após a coleta, os dados foram analisados em consonância às orientações de estudo sobre a pesquisa com abordagem qualitativa.

Sendo assim, os dados colhidos nessa pesquisa foram analisados de acordo com as orientações da técnica de análise de conteúdo. A análise de conteúdo tem sido amplamente difundida e empregada, a fim de analisar dados qualitativos.

A análise de conteúdo é uma técnica de análise das comunicações, que irá analisar o que foi dito nas entrevistas ou observado pelo pesquisador. Na análise do material, busca-se classificá-los em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás dos discursos. (SILVA; FOSSÁ, 2015)

## **4 ANÁLISE DE DADOS**

Com o objetivo de coletar dados relativos ao discurso de mulheres profissionais de enfermagem acerca de sua saúde mental durante a pandemia do COVID 19 foi utilizado como instrumento um questionário com 3 questões abertas e 1 fechada. As respostas obtidas dos quatro questionamentos foram analisadas e relatadas a seguir:

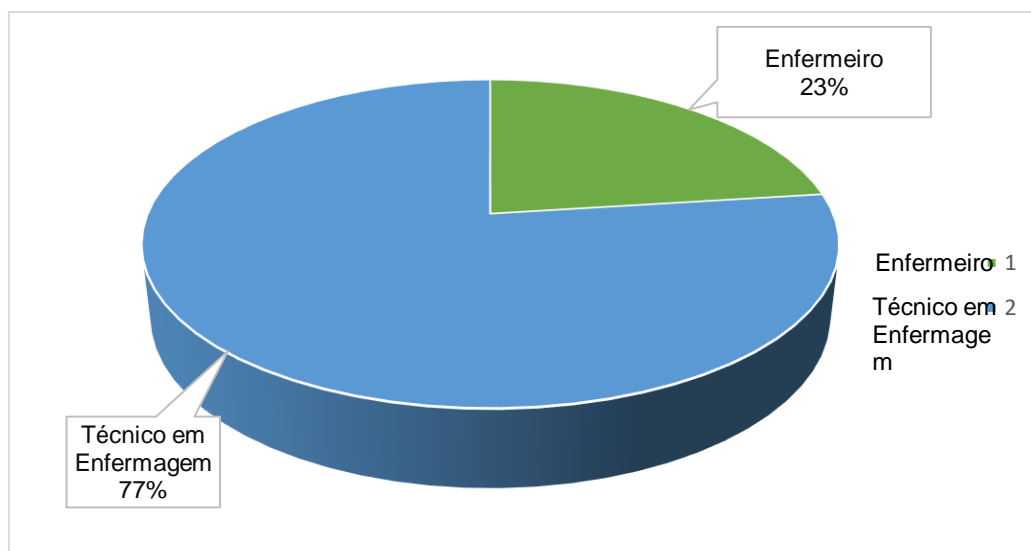
### **4.1 Categoria Profissional**

O primeiro questionamento do instrumento de coleta de dados buscou conhecer a categoria profissional das trabalhadoras de enfermagem.

A equipe de enfermagem é essencial no cuidado do paciente com COVID 19. De acordo com o questionário aplicado, foi possível identificar a presença de 6

enfermeiros (23%) e 20 técnicos em enfermagem plantonistas (77%), conforme demonstrativo do gráfico 1.

**Gráfico 1 – Dimensionamento do quadro de enfermagem, hospital público, Volta Redonda/RJ, 2022.**



**Fonte:** OLIVEIRA; VIEIRA; BATISTA; OLIVEIRA; CANAVEZ, 2022

Os resultados dessa pesquisa mostraram que a grande maioria de profissionais que atuam nos setores de clínica médica, clínica cirúrgica e UTI do cenário escolhido são técnicos de enfermagem liderados por enfermeiros. Todos trabalhando em regime de plantão de 24x72h.

O exercício profissional da Enfermagem no Brasil é regido pela Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e pelo Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987, que regulamenta e dá outras providências. Sendo assim, tais dispositivos legais se encarregaram de arrolar quem são os membros da equipe de Enfermagem (Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteira) [...]. (COFEN, 2017)

O bom relacionamento entre os membros da equipe de enfermagem é de suma importância para a garantia de uma assistência de qualidade. Diante disso, são

ênfatizadas características cruciais para a construção desse relacionamento, entre elas: comunicação, confiança, vínculo, respeito mútuo, reconhecimento do trabalho do outro e colaboração. (CARVALHO *et al.*, 2016)

Cada membro da equipe de enfermagem é de grande valia durante o processo de cuidado, seja ele enfermeiro ou técnico de enfermagem. Todos devem estar preparados técnico-cientificamente para prestar uma assistência digna e de qualidade, visando o bem-estar e qualidade de vida do cliente.

A partir do segundo questionamento, os dados foram analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo.

Ao questionar membros da equipe de enfermagem do gênero feminino de um hospital público de média e alta complexidade acerca de sua percepção em relação a sua saúde mental, obteve-se por similitude de temática as seguintes categorias: sinais e sintomas de alterações psíquicas e surgimento do adoecimento psíquico.

## **4.2 Sinais e Sintomas de Alterações Psíquicas**

O segundo questionamento possibilitou-nos observar que os membros da equipe de enfermagem do gênero feminino relataram apresentar sinais e sintomas significativos de sofrimento psíquico durante a pandemia do COVID 19. Como visto a seguir:

[...] percebo que tenho momentos de estresse, com fácil irritabilidade. (Dep.1)

[...] sobrecarregada. (Dep.17)

[...] minha saúde mental no momento se encontra em alerta, sentimento de medo e apreensão. (Dep. 16)

[...] Tenho vivido dias difíceis, sentimento de que cada a morte está mais próxima de mim, de um familiar do grupo de risco. (Dep. 19)

Desequilibrada, abalada (Dep. 10)

O surgimento de doenças infecciosas, com rápido contágio e elevada taxa de mortalidade, como a da COVID-19, levam ao aumento da carga de trabalho, exaustão física e aumento da pressão psicológica na equipe de Enfermagem. Situações essas que potencializam o aparecimento do sofrimento psíquico, impactando negativamente na saúde mental dos trabalhadores. (DOS SANTOS et al., 2021).

Os profissionais da saúde envolvidos diretamente na assistência ao paciente com COVID-19 enfrentam risco aumentado de desenvolver sinais e sintomas de sofrimento psíquico como estresse, ansiedade, angústia e sintomas depressivos. (LAI et al., 2020).

Dessa forma, percebe-se a necessidade de aprofundamento dos conhecimentos acerca do estresse ocupacional e o surgimento de alterações emocionais, psíquicas e comportamentais nos membros da equipe de enfermagem, destacando nessa pesquisa as mulheres, para que sejam traçadas estratégias para prevenir as doenças psíquicas e minimizar as consequências quando já instaladas no indivíduo.

### **4.3 Surgimento do Adoecimento Psíquico**

Outro ponto destacado pelos sujeitos da pesquisa em relação a sua saúde mental durante a pandemia do COVID 19, demonstrou que algumas trabalhadoras de enfermagem por estar travando uma batalha com um vírus invisível, extremamente transmissível e letal, desenvolveram alterações psíquicas significativas, com o surgimento de patologias que necessitam de tratamento. Como observamos nos relatos abaixo:

Péssima, faço uso de ansiolíticos, e após a pandemia faço tratamento com psiquiatra e sofro de transtorno de burnout, por esgotamento do trabalho. (Dep.5)

Debilitada, em tratamento terapêutico e medicamentoso há dois anos por Depressão Leve e Ansiedade. (Dep. 24)

Doente, precisando de análise. (Dep. 25)

Como visto anteriormente, as necessidades fisiológicas se encontram como base para a pirâmide, segundo Maslow (1954). As necessidades de segurança aparecem após o suprimento das necessidades fisiológicas. As necessidades sociais somente aparecerão após as necessidades de segurança serem supridas. As necessidades de status e estima ocorrem depois que as necessidades sociais são supridas. As necessidades de autorrealização se encontram no topo da pirâmide hierárquica. (SCHULTZ, D.; SCHULTZ, S., 2016)

Quando as necessidades humanas básicas das trabalhadoras de enfermagem ficam comprometidas no cotidiano de trabalho podem surgir insatisfações na relação do cuidado com o outro e na relação com o ambiente. Isso pode gerar comprometimentos físicos, psíquicos, emocionais e comportamentais nas profissionais, que quando não identificados precocemente e tratados podem desencadear o estresse ocupacional e doenças psiquiátricas.

No âmbito da enfermagem, a saúde ocupacional é objeto de grande atenção, considerando os altos índices atuais de adoecimento dos profissionais de enfermagem em decorrência da frequente exposição a ambientes insalubres e a fatores causadores de doenças ocupacionais relacionadas a transtornos mentais, como: sobrecarga de trabalho, carga horária exaustiva, a insuficiência de recursos, o contato direto com o sofrimento, a responsabilidade com vidas, a desvalorização do serviço prestado, dentre outros (FERREIRA, LUANA; FERREIRA, LUCAS, 2015).

Segundo o Coren (2020), a enfermagem se tornou uma das categorias com saúde mental mais vulnerável. No contexto da pandemia do COVID 19, a saúde mental desses profissionais encontra-se fragilizada. Sendo assim, essa população em especial, enfrenta maior risco de desenvolver doenças psiquiátricas como: depressão, ansiedade e Síndrome de Burnout. (CENTENARO *et al.*, 2022).

Durante a coleta de dados, enfermeiros e técnicos de enfermagem de uma instituição hospitalar ainda responderam a seguinte questão: Quais os sentimentos vivenciados por você durante a pandemia do COVID 19?

A partir das respostas, obtivemos as seguintes categorias: tristeza, insegurança e medo de contaminação dos familiares.

#### **4.4 Tristeza**

Nessa categoria, os sujeitos destacaram a tristeza como sendo o sentimento mais vivenciado por eles durante a pandemia do COVID 19, como visto a seguir:

Sentimento de perda, tristeza quando não conseguia salvar a vida dos pacientes. (Dep. 2)

Tristeza, aperto no coração [...]. (Dep.7)

Tristeza por tantas mortes. (Dep. 17)

Tristeza profunda [...]. (Dep. 24)

Segundo Machado, coordenadora de um estudo realizado pela Fiocruz sobre o impacto da pandemia entre profissionais de saúde, ressalta que os profissionais atuantes na linha de frente são marcados pela dor, sofrimento e tristeza. (LEONEL, 2021)

Compreender a dor e o sofrimento físico e emocional dos pacientes torna-se um dever por parte de todos profissionais de saúde que os assiste. A equipe de enfermagem além de lidar com o que é visto, entra em contato com o subjetivo do outro, isso pode gerar vários impactos na vida dos profissionais, surgindo espontaneamente sentimentos significativos, como a tristeza e a angústia de ver o outro sofrendo. Que é humano.

#### **4.5 Insegurança**

Quando questionados enfermeiros e técnicos de enfermagem dos sentimentos vivenciados durante a pandemia, observamos ainda que muitos sujeitos se referem a insegurança durante o processo de trabalho:

Foram vários sentimentos [...] insegurança, pavor [...]. (Dep. 14)

De insegurança [...]. (Dep. 6)

Insegurança [...]. (Dep. 21)

O medo da autocontaminação no trabalho, falta de estrutura adequada e despreparo técnico são os principais motivos para a falta de segurança dos profissionais da saúde em seu ambiente de trabalho, sendo a escassez de EPIs a principal causa. (LEONEL, 2021)

Além disso, a falta de conhecimento aprofundado sobre a doença, a circulação de notícias que retratam o alto número de mortes das pessoas infectadas, inclusive dos profissionais de enfermagem, o medo de se contaminar durante a paramentação e desparamentação, fizeram com que a equipe de enfermagem se sentisse insegura quanto a assistência ao paciente com COVID 19. (BARROS *et al.*, 2021)

Torna-se relevante a cada dia que passa e os conhecimentos sobre a doença e tratamento avançam, que os líderes na enfermagem, possam estabelecer momentos efetivos de educação em serviço, para que os membros da equipe de enfermagem possam cada vez mais estar preparados para lidar com a patologia e os desafios que ela impõe.

#### **4.6 Medo da Contaminação de Familiares**

Outro sentimento mencionado por profissionais de enfermagem foi o medo em relação à possibilidade de contaminação de seus familiares. Como visto abaixo:

Muito medo, principalmente de levar contaminação para meus familiares. (Dep. 1)

[...] medo de perder familiares. (Dep. 12)

Medo, preocupação com a distribuição para familiares. (Dep. 25)

Por estarem em contato direto com pacientes infectados pelo SARS-Cov-2, os profissionais da saúde experimentam diariamente o medo da infecção pelo patógeno e, posteriormente, espalhar o vírus para seus familiares, amigos e colegas. (TEMSAH *et al.*, 2020)

Um estudo realizado em um hospital de Pequim (China) evidenciou que os profissionais que possuíam familiares e amigos infectados com o novo coronavírus, apresentavam mais sintomas de estresse pós-traumático comparados àqueles sem a vivência. (XIANG, *et al.*, 2020)

Dessa forma, percebe-se que há um receio de auto contaminação e conseqüentemente contaminação de familiares e amigos por parte dos profissionais de enfermagem. Isso gera nesses profissionais uma constante tensão emocional e sentimentos conflitantes durante a prática profissional. A longo prazo esse quadro psíquico, emocional e comportamental pode causar significativo adoecimento psíquico nesses profissionais, gerando reflexos na assistência prestada e afastamentos do trabalho.

Durante a coleta de dados, enfermeiros de uma instituição hospitalar ainda responderam a seguinte questão: Quais as estratégias utilizadas por você para lidar com esses sentimentos nesse momento de pandemia?

A partir das respostas, obtivemos duas categorias principais: vivência da espiritualidade e estar perto dos familiares.

#### 4.7 Vivência da Religiosidade

Quando questionadas mulheres profissionais de enfermagem acerca das estratégias utilizadas para lidar com os sentimentos que surgem nesse momento de pandemia, observa-se que a maioria dos sujeitos se refere a vivência da religiosidade:

Dar mais valor aos pequenos momentos, me apegar mais à fé [...]. (Dep. 9)

Oração [...]. (Dep. 7)

Além de me apegar a religião ao qual tem me ajudado muito [...]. (Dep 19)

Pedir a Deus proteção. (Dep. 17)

Mostra-se relevante refletir sobre como a vivência da espiritualidade no contexto da prática em saúde por ser um recurso positivo no enfrentamento de situações complexas deflagradas ou potencializadas em função da pandemia do COVID 19. A vivência da religiosidade e da espiritualidade torna-se um recurso para a redução do estresse causado pelas situações vividas com a pandemia. (RIBEIRO; SCORSOLINI-COMIN; ROSSATO, 2022)

A Teoria das Necessidade Humanas Básicas de Maslow (1954) constitui uma ferramenta significativa nesse processo, pois ela auxilia os trabalhadores de enfermagem a realizarem seu autoconhecimento, principalmente na identificação das estratégias necessárias para lidar com as situações desafiadoras no trabalho.

A vivência da religiosidade e da espiritualidade por parte dos profissionais de enfermagem torna-se uma das alternativas de alívio das tensões do dia a dia. Os líderes de equipe necessitam estimular essa prática nos trabalhadores para que possam renovar suas forças para desenvolver seu trabalho com qualidade.

## 4.8 Estar perto dos familiares

Outra estratégia mencionada pelas trabalhadoras de enfermagem foi a necessidade de estarem perto de seus familiares para enfrentarem com maior coragem e segurança os desafios da pandemia do COVID 19:

[...] aproveitar todo tempo com a minha família [...]. (Dep. 3)

Estar mais presente no meu ambiente familiar, priorizando mais momentos de lazer com as pessoas que amo. (Dep. 6)

Passar mais tempo com a família, mesmo que tivesse perda financeira [...] (Dep. 23)

[...] aplicativos de vídeos para me comunicar com familiares. (Dep.24)

Estratégias de suporte social estão relacionadas à ajuda que uma pessoa fornece a outra, nesse sentido, o diálogo e o apoio de colegas, amigos e familiares é estratégia protetiva para sintomas graves de ansiedade e depressão. (LEAL *et al.*, 2021)

Vários autores destacam a importância das redes sociais para o diálogo e manter contato com os familiares, amigos e colegas. Torna-se relevante as relações estabelecidas com familiares e amigos por meio digitais, além de buscar apoio com os colegas de trabalho e os gerentes, pois os mesmos podem estar vivenciando experiências semelhantes. (LEAL *et al.*, 2021)

O relacionamento com familiares e amigos presencialmente ou à distância através dos meios de comunicação digitais se tornam uma valiosa ferramenta de auxílio aos membros de equipe de enfermagem para que os mesmos se sintam acolhidos, amados e seguros para desenvolverem suas atividades laborais com qualidade.

## 5 CONCLUSÃO

A pandemia da COVID19 tem se apresentado como um dos maiores desafios sanitários no mundo neste século. A enfermagem tem um relevante papel no combate ao COVID 19, por se tratar da maior categoria profissional de saúde que cuida dos pacientes durante todo o processo de doença, e estarem presentes 24 horas ao lado do paciente, proporcionando cuidado físico, mental, social e espiritual.

Os dados foram analisados nesse estudo à luz dos pressupostos da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow (1954), o que nos possibilitou reconhecer as necessidades das trabalhadoras de enfermagem durante a pandemia, suas condições de trabalho e riscos à saúde. Além disso, foi possível refletir sobre as estratégias viáveis e necessárias para o enfrentamento da COVID 19.

Os resultados da pesquisa nos permitiram concluir que as profissionais de enfermagem trabalham em regime de 24x72h em setores de média e alta complexidade, no qual há uma exigência significativa dos cuidados prestados junto aos pacientes lá internados. E que a grande maioria de profissionais que assistem pacientes acometidos por COVID 19 e outras patologias são técnicos de enfermagem que atuam liderados por seis enfermeiros.

Foi possível concluir ainda que quando as trabalhadoras de enfermagem se referiram à sua saúde mental durante a pandemia citaram o desenvolvimento gradativo de sinais e sintomas de alterações psíquicas, emocionais e comportamentais, podendo se instalar, quando não tratada, uma doença psiquiátrica. Pois essas profissionais relataram viver sentimentos contínuos de tristeza, angústia, insegurança e medo de auto contaminação e dos familiares.

Concluimos por fim que as profissionais de enfermagem criaram estratégias efetivas para aliviar os efeitos nocivos desencadeados pela pandemia do COVID 19 em sua saúde, como: a vivência da espiritualidade e aproximação dos familiares e amigos para estarem perto dos que amavam.

Torna-se relevante ressaltar que, gestores em saúde e líderes na enfermagem devem estar atentos aos sinais de adoecimento físico e psíquico de seus trabalhadores, criando estratégias efetivas para prevenir e aliviar essa situação.

## 6 REFERÊNCIAS

ANDRIOLO, A.; EMERY, E.; VIEIRA, L. M. F. **COVID-19 - Diagnóstico Laboratorial para Clínicos**. 2020. 19 p. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2021. DOI: <<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.411>>. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/411/513>>. Acesso em: 21 fev. 2021.

ANIDO, I.; VIEIRA, J.; CALIFE, K. Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas?. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 132, p. 47-62, jan./mar. 2022. DOI: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213203>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3trZqtP9WXKBCJ5WYzPzbKJ/?lang=pt>>. Acesso em: 10 jun. 2022.

BARROS, F. M. *et al.* Covid-19: um novo fenômeno de representações sociais para a equipe de enfermagem na terapia intensiva. **Esc. Anna Nery**, v.25, 2021. DOI: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0118>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/bPJzQtNM6JFqmYVW3x8gyBj/?lang=pt>>. Acesso em: 02 set. 2022.

BELASCO, A. G. S.; BARBOSA, D. A.; RIOS, K. A. Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v.18, n.3, p. 413-420, mai./jun. 2010. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300017>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/Gcmgds5cmQyLnYdR65JQkgt/?lang=en>>. Acesso em: 21 fev. 2021.

BIANCHI, E. R. F.; GUERRER, F. J. L. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Rev. esc. Enferm. USP**, v. 42, n. 2, jun. 2008. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000200020>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/t9M7MdYDsJ9kmdVYnS8dXzC/?lang=pt>>. Acesso em: 12 abr. 2021.

BRASIL. **Como se proteger?** Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>>. Acesso em: 08 ago. 2022.

CARLOTTO, M. S. *et al.* Psicologia da saúde ocupacional: uma revisão integrativa. **Rev. Aletheia**, Canoas, v.50, n.1-2, p. 143-153, jan./dez. 2017. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942017000100013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942017000100013)>. Acesso em: 03 mar. 2021

CARVALHO, B. G. *et al.* Trabalho em equipe de enfermagem: circunscrito à profissão ou colaboração interprofissional? \*. **Rev. Esc. Enferm. Usp**, São Paulo, v. 50, n. 4, p. 642-649, 20 jul./ago. 2016. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500015>>. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/L3JcWLMR4wd4wXKMQmLgccG/?lang=en>.

Acesso em: 12 ago. 2022.

CENTENARO, A. P. F. C. *et al.* Common mental disorders and associated factors in nursing workers in COVID-19 units. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 56, 2022. DOI: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0059en>>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/DdSbLFmFdyTKCJzdVBk4rNx/?lang=en>. Acesso em: 02 set. 2022.

COFEN. Parecer de Câmara Técnica nº 07/2014/CTLN/COFEN. **LEGISLAÇÃO PROFISSIONAL. SINDICATO DOS TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM –DF. ATRIBUIÇÕES DOS TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM**. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, mar. 2017. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/parecer-n-072014cofenctlN\\_50330.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-n-072014cofenctlN_50330.html)>. Acesso em: 14 maio 2020.

COFEN. **Pesquisa inédita traça perfil da Enfermagem**. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, maio 2015. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem\\_31258.html#:~:text=A%20equipe%20de%20enfermagem%20%C3%A9,presen%C3%A7a%20de%2015%25%20dos%20homens](http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html#:~:text=A%20equipe%20de%20enfermagem%20%C3%A9,presen%C3%A7a%20de%2015%25%20dos%20homens)>. Acesso em: 16 fev. 2022.

DOS SANTOS, K. M. R. *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Esc. Anna Nery**, v. 25, 2021. DOI: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2022.

FERREIRA, L. A. L.; FERREIRA, L. L. Depressão no trabalho da enfermagem: revisão sistemática de literatura. **Rev. Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 13, n. 1, p. 41-48, jan./jun. 2015. DOI: <<https://doi.org/10.5102/ucs.v13i1.2849>>. Disponível em: <<https://www.publicacoes.uniceub.br/cienciasaude/article/view/2849/2731>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

FRANCO, A. S. *et al.* DIAGNÓSTICOS/ RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES GRAVES ACOMETIDOS POR COVID-19 E SEPSE. **Texto Contexto Enferm.**, v.29, 2020. DOI: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0160>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/DJsTZdTjHLBwYjtWwB3KDfL/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 18 fev. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Em média, mulheres dedicam 10,4 horas por semana a mais que os homens aos afazeres domésticos ou ao cuidado de pessoas**. Estatísticas Sociais, 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/27877-em-media-mulheres-dedicam-10-4-horas-por-semana-a-mais-que-os-homens-aos-afazeres-domesticos-ou-ao-cuidado-de-pessoas>>. Acesso em: 10 jun. 2022.

LAI, J. *et al.* Fatores Associados aos Desfechos de Saúde Mental Entre os Profissionais de Saúde Expostos à Doença Coronavírus 2019. **JAMA Netw Open.**, v. 3, n. 3, 2020. DOI: [10.1001/jamanetworkopen.2020.3976](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976). Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>>. Acesso em: 12 ago. 2022.

LANGER, A.; GAUSMAN, J. Sex and Gender Disparities in the COVID-19 Pandemic. **J Womens Health (Larchmt).**, v. 29, n. 4, p. 465-466, abr. 2020 DOI: <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8472>>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32320331/>>. Acesso em: 23 ago. 2022.

LEAL, C. C. G. Estratégias de enfrentamento (coping) da equipe de enfermagem durante a pandemia de covid-19 no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **CuidArte Enferm.**, v. 15, n. 2, p. 263-273, jul./dez. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1368146>>. Acesso em: 28 ago. 2022.

LEONEL, F. **Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre os profissionais de saúde.** Fiocruz, mar. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude#:~:text=Os%20dados%20indicam%20que%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

LIMA, L. S. *et al.* PROCESSO DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM MANIFESTAÇÕES RESPIRATÓRIAS DA COVID-19. **Rev. Enferm. UFPE online**, v. 15, n. 1, p.1-10, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245345>>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>>. Acesso em: 06 mar. 2021.

LIU, X. *et al.* Depression after exposure to stress ful events: lesson slern ed from these vereacute respiratory syndrome epidemic. **Compr. Psychiatry**, v. 53, n. 1, p. 15-23, jan. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.02.003>>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21489421/>>. Acesso em: 02 fev. 2021

LU, L. *et al.* 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. **The Lancet**, v. 395, n. 10224, p. 37-38, fev. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)>. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30309-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30309-3/fulltext)>. Acesso em: 14 set. 2022.

MALAVÉ, M. M. **Testes para COVID19:** como são e quando devem ser feitos. Fiocruz, jul. 2020. Disponível em: [URL:https://portal.fiocruz.br/noticia/testes-para-covid-19-como-sao-e-quando-devem-ser-feitos](https://portal.fiocruz.br/noticia/testes-para-covid-19-como-sao-e-quando-devem-ser-feitos). Acesso em: 13 fev. 2021.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e Pesquisa Científica e Ciências Sociais**. 3. ed. Minas Gerais: Atlas, 2015. 304 p.

OPAS. **COVID-19 Manejo Clínico:** Orientação dinâmica, 25 de janeiro de 2021. Brasília: Organização Pan Americana de Saúde, 2021. 87 p.

PINHO, P. S.; ARAÚJO, T. M. Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 15, n. 3, set. 2012. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000300010>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/dxHcftTBL5b8P5YcXmwFwGG/?lang=pt>>. Acesso em: 12 ago. 2022.

RIBEIRO, B. M. S. S.; SCORSOLINI-COMIN, F.; ROSSATO, L. Religiosidade/espiritualidade e saúde na pandemia de COVID-19. **Rev. Nufen: Phenom. Interd.**, Belém, v. 14, n. 2, p. 1-13, 2022. Disponível em: <<https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/nufen/article/view/22256/963>>. Acesso em: 14 set. 2022.

SCHULTZ, D. P.; SCHULTZ, S. E. **História da Psicologia Moderna**. 10 ed. São Paulo: Cengage Learning, 2016. 480 p.

SILVA, A. H.; FOSSÁ, M. I. T. Análise de Conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualitas Revista Eletrônica**, v.17, n. 1, 2015. DOI: <<https://doi.org/10.18391/QUALITAS.V16I1.2113>>. Disponível em: <<https://www.semanticscholar.org/paper/AN%C3%81LISE-DE-CONTE%C3%9ADO%3A-EXEMPLO-DE-APLICA%C3%87%C3%83O-DA-PARA-Silva-Foss%C3%A1/28f63a9af7fafe1bf64b4a45f0dccec6e110272a>>. Acesso em: 19 set. 2022.

SOUZA, A. S. R.; SOUZA, G. F. A.; PRACIANO, G. A. F. A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v. 20, n. 3, jul./set. 2020. DOI: <<https://doi.org/10.1590/1806-93042020000300001>>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/jxZhPTbgdcGMYcCPYtqDfNx/?lang=pt>>. Acesso em: 17 set. 2022.

TEMSAH, M. H. *et al.* O impacto psicológico da pandemia COVID-19 sobre os trabalhadores de saúde em um país endêmico MERS-CoV. **J Infect Public Health**, v. 13, n. 6, p. 877-882, jun. 2020. DOI: <10.1016/j.jiph.2020.05.021>. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32505461/>>. Acesso em: 29 set. 2022.

WANG C. *et al.* Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. **Int J Environ Res Public Health**, v. 17, n. 5, p. 1729, mar. 2020. DOI: <<https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>>. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32155789/>>. Acesso em: 29 set. 2022.

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. 228-229, mar. 2020. DOI: <10.1016/S2215-0366(20)30046-8>. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30046-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30046-8/fulltext)>. Acesso em: 14 set. 2022.

**APÊNDICE 1**

Instrumento de Coleta de Dados da Pesquisa Intitulada – Pandemia do COVID 19:  
Saúde Mental das Profissionais de Enfermagem

1) Qual a sua categoria profissional?

- ( ) Auxiliar de enfermagem
- ( ) Técnica em enfermagem
- ( ) Enfermeira

2) Na sua visão, como está a sua saúde mental?

---

---

---

---

---

3) Quais os sentimentos vivenciados por você durante a pandemia do COVID 19?

---

---

---

---

4) Quais as estratégias utilizadas por você para lidar com esses sentimentos nesse momento de pandemia?

---

---

---

---

**ANEXO 1****PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**

Venho por meio deste solicitar autorização para a realização da pesquisa: **“PANDEMIA COVID 19: SAÚDE MENTAL DAS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM”**, sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa do UniFOA. Os objetivos da pesquisa são:

- Analisar a fala de mulheres profissionais de enfermagem acerca de sua saúde mental na pandemia do COVID 19;
- Identificar os sentimentos vivenciados por mulheres que atuam na enfermagem durante a pandemia;
- Apontar as estratégias escolhidas por essas mulheres para lidar os sentimentos vivenciados durante a pandemia em sua prática profissional.

O estudo foi desenvolvido no Hospital São João Batista no município de Volta Redonda (RJ). A coleta de dados foi através de um questionário com 3 perguntas abertas e 1 fechada.

A coleta de dados foi realizada através de questionários pelas acadêmicas de enfermagem: Elisângela da Silva Vieira, Fernanda de Sousa Batista e Julian Silva de Oliveira.

Atenciosamente,

.....

Pesquisador Responsável

De acordo, em     /     /20

---

(Nome, cargo / carimbo)

## APÊNDICE 2

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

#### Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA

##### 1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

Título do Projeto: Pandemia do COVID 19: Saúde Mental das Profissionais de Enfermagem.

Coordenadores do Projeto: Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira e Márcia Figueira Canavez.

Telefones de contato do Coordenador do Projeto: (24) 988184287/ (24) 3356-4160/(24) 99966-5075.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, 1325, Três Poços. Volta Redonda (RJ). UniFOA – Três Poços – Volta Redonda (RJ)

##### 2- Informações ao participante ou responsável:

- a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivos:
  - Analisar a fala de mulheres profissionais de enfermagem acerca de sua saúde mental na pandemia do COVID 19;
  - Identificar os sentimentos vivenciados por mulheres que atuam na enfermagem durante a pandemia;
  - Apontar as estratégias escolhidas por essas mulheres para lidar os sentimentos vivenciados durante a pandemia em sua prática profissional.
  
- b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre sua participação nesta pesquisa.
  
- c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar a entrevista a qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o

procedimento do questionário, você poderá recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento ou que não lhe deixe a vontade para responder.

- d) A sua participação como voluntário não proporcionará nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.
- e) A sua participação não envolve riscos físicos ou químicos, por se tratar de pesquisa que utiliza seus depoimentos através do questionário;
- f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo seu direito ter seu nome preservado;
- g) Na apresentação dos resultados **não serão citados os nomes dos participantes.**
- h) Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Participante: \_\_\_\_\_