

Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas

Psychological and occupational impacts of the recent successive pandemic waves on health workers: an integrative review and lessons learned

Wanderlei Abadio de OLIVEIRA¹  0000-0002-3146-8197

Érika Arantes de OLIVEIRA-CARDOSO²  0000-0001-7986-0158

Jorge Luiz da SILVA³  0000-0002-3727-8490

Manoel Antônio dos SANTOS²  0000-0001-8214-7767

Resumo

Sucessivas ondas de pandemias podem impactar a saúde mental dos profissionais da saúde. Nesse sentido, este estudo objetivou apresentar evidências científicas sobre fatores associados ao impacto ocupacional e psicológico provocado por elas sobre os profissionais da saúde. Após realizada uma revisão integrativa da literatura com buscas em cinco bases de dados, nove artigos foram incluídos neste estudo. O principal impacto explorado nos artigos é que as situações de pandemias guardam relação com quadros de estresse, ansiedade, insônia e sintomatologia depressiva nos profissionais que estão na linha de frente do cuidado. As condições de trabalho e as próprias características dos sucessivos fluxos globais de pandemias revelam desafios de pesquisas de ordem conceitual e empírica. Novos processos institucionais são necessários para otimizar benefícios em termos de saúde mental e prover o enfrentamento das situações-problema. Aprender com as ondas anteriores de pandemias é um passo importante na definição de uma agenda para futuras pesquisas.

Palavras-chave: Pessoal de saúde; Saúde mental; Vírus da SARS.

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

¹ Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Av. John Boyd Dunlop, s/n., Prédio Administrativo CCV, Jd. Ipaussurama, 13060-904, Campinas, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: W.A. OLIVEIRA. E-mail: <wanderleio@hotmail.com>.

² Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Universidade de Franca, Área Ciências Biológicas e Saúde, Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde. Franca, SP, Brasil.

▼ ▼ ▼ ▼ ▼

Como citar este artigo/How to cite this article

Oliveira, W. A., Oliveira-Cardoso, E. A., Silva, J. L., & Santos, M. A. (2020). Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200066. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>



Abstract

Successive waves of pandemics can impact the mental health of healthcare personnel. We aim to present scientific evidence on factors associated with the occupational and psychological impact of successive waves of pandemics on health professionals. An integrative literature review was carried out with searches in five databases. Nine articles were included. The main impact explored in the articles is that pandemic situations are related to stress, anxiety, insomnia and depressive symptoms in professionals who are on the front line of care. The working conditions and the characteristics of successive global pandemic streams poses both conceptual and empirical research challenges. New institutional processes are needed to optimize benefits in terms of mental health and for coping with problem situations. Learning from previous pandemic waves is an important step in setting an agenda for future research.

Keywords: Health personnel; Mental health; SARS virus.

Uma característica marcante dos últimos surtos de pandemias têm sido as múltiplas ondas de infecções (Mummert, Weiss, Long, Amigó, & Wan, 2013). No entanto, não são totalmente conhecidos os mecanismos responsáveis por esse padrão de sucessivas ondas de *influenza* ou de outras doenças infecciosas agudas. Nos primeiros meses de 2020, surtos relacionados a um novo vírus respiratório foram documentados no mundo todo. A Organização Mundial da Saúde nomeou oficialmente a doença causada pelo novo *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2, Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2) como *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) e declarou o surto mundial em curso no primeiro semestre de 2020 como uma emergência global de saúde pública (Wang, Wang, Ye, & Liu, 2020).

A COVID-19 produz uma infecção viral aguda em humanos, com período médio de incubação de três dias. A rápida disseminação mundial da doença provocada pelo novo coronavírus resultou em uma pandemia global cujas consequências estão longe de serem dimensionadas (del Rio & Malani, 2020). Comparado a outros vírus semelhantes, como *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS, Síndrome Respiratória Aguda Grave) e *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS, Síndrome Respiratória do Oriente Médio), esse vírus possui alta transmissibilidade e infecciosidade, apesar da taxa de mortalidade não ser tão elevada, o que implica grave ameaça à saúde pública global (Wang et al., 2020). Para se ter uma noção do extraordinário potencial de contágio, em fevereiro de 2020 ocorreu um surto do novo coronavírus entre os passageiros e a tripulação do navio de cruzeiro *Diamond Princess*, com mais de setecentas infecções relatadas (del Rio & Malani, 2020).

Atualmente, a pesquisa sobre o SARS-CoV-2 ainda se encontra em estágio inicial. Há pouco conhecimento sistematizado sobre a epidemiologia, características clínicas, diagnóstico, tratamento e prevenção da COVID-19, o que aumenta a insegurança dos trabalhadores de saúde que estão diretamente expostos, devido ao contato com indivíduos infectados (Wang et al., 2020). O SARS-CoV-2 apresenta características específicas (estrutura genética e mecanismos patogênicos) que impõem grandes desafios para a prevenção e tratamento da infecção, o que pode impactar diretamente a saúde mental dos profissionais que cuidam das pessoas infectadas. A forma grave de apresentação da COVID-19 cursa com síndrome respiratória aguda grave. Os pacientes que desenvolvem essa forma podem evoluir rapidamente a óbito (Wang et al., 2020).

Enquanto o mecanismo específico do vírus permanece desconhecido e medicamentos eficazes para a doença não são descobertos, o acesso a informações qualificadas por meio de uma revisão integrativa da literatura pode ser uma maneira de os profissionais de saúde se protegerem dessa ameaça sem precedentes na história da humanidade (Wang et al., 2020). Os problemas com que a área da saúde pública tem se deparado, ao se confrontar com os múltiplos desafios deflagrados pelo surto da COVID-19, não têm paralelo na história (del Rio & Malani, 2020). Do ponto de vista do impacto psicossocial, a situação de emergência mundial exige esforços, compreensão e engajamento de toda a população para evitar a disseminação do vírus, assim como é necessário contar com a extrema dedicação dos profissionais de saúde que estão na linha de

frente da batalha contra o avanço da COVID-19 (Mummert et al., 2013). Considerando o turbulento cenário contemporâneo, este artigo revisa criticamente a literatura sobre fatores associados ao impacto psicológico e ocupacional das recentes e sucessivas ondas de pandemias em profissionais de saúde.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, modalidade que consiste em resumir e analisar resultados de pesquisas, além divulgar sínteses de conhecimentos científicos produzidos acerca de um fenômeno de interesse (Siqueira, Santos, & Leonidas, 2020). A opção por essa modalidade de revisão se justifica por permitir a inclusão simultânea de diferentes tipos de estudos, cuja síntese oferece uma visão panorâmica do fenômeno de interesse.

A elaboração desta revisão integrativa seguiu oito etapas: (1) formação de um grupo para o desenvolvimento da revisão; (2) elaboração da introdução; (3) seleção do tema, formulação da pergunta e do objetivo; (4) definição e descrição do método empregado e estabelecimento dos critérios de elegibilidade; (5) seleção dos artigos nas bases, análise crítica e interpretação dos estudos revisados; (6) categorização, preparação e apresentação dos resultados; (7) interpretação e discussão dos resultados; (8) divulgação da revisão (Whittemore & Knafl, 2005).

Estratégia de busca e questão norteadora

Para responder ao objetivo proposto foram consultadas as seguintes bases de dados: *Web of Science* (Clarivate Analytics), *Medical Publications* (PubMed), *Psychological Abstracts*, *American Psychological Association* (PsycINFO), *Scopus* (Elsevier) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Na construção da estratégia de busca foram seguidos passos sistemáticos. Para cada base indexadora foi realizada uma adaptação dos termos/descriptores utilizados na operacionalização da busca, dadas as características particulares de cada indexador. Essas fontes de indexação foram selecionadas por agruparem produções das áreas da saúde, da psicologia e estudos multidisciplinares.

O estudo teve como questão norteadora indagar “Quais as evidências científicas disponíveis sobre os impactos ocupacionais ou psicológicos das sucessivas ondas recentes de pandemias nos profissionais de saúde?”. Para tanto, foi utilizado o modelo PVO, que contempla os seguintes elementos: P: situação problema, participantes e contexto (enfrentamento de pandemias, profissionais de saúde, cenário de conflagração mundial); V: variáveis dos estudos (indicadores de saúde mental); O: desfecho ou resultados (impactos ocupacionais e psicológicos). Esse modelo, por sua vez, foi adaptado da estratégia PICO – acrônimo que designa Paciente, Intervenção, Comparação e *Outcomes* –, usualmente utilizada em revisões sobre intervenção (Silva & Otta, 2014).

Seleção dos estudos e extração de dados

A operacionalização desta pesquisa iniciou-se com uma consulta ao conjunto de descritores consistentes com as bases escolhidas. Foram utilizados os seguintes termos e seus cruzamentos nas bases de dados: *Web of Science – healthcare professional*, *SARS-CoV-2*, *COVID-19*, *coronavirus*, *mental health*; *PubMed – health occupations*, *health care*, *SARS-CoV-2*, *COVID-19*, *coronavirus*, *mental health*; *PsycINFO – health personnel*,

mental health, coronavirus (não houve retorno com os descritores SARS-CoV-2 ou COVID-19); *Scopus – health personnel, occupational health, SARS-CoV-2, COVID-19, coronavirus, mental health*; *SciELO – pessoal de saúde, SARS-CoV-2, COVID-19, coronavírus, saúde mental*. Os descritores foram utilizados de maneira combinada em português com o conector aditivo “e”, e em buscas em inglês com o conector aditivo “and”.

Definiram-se os seguintes critérios de inclusão dos estudos na revisão: artigos empíricos qualitativos e quantitativos; estudos teórico-reflexivos; estudos publicados em português, inglês e/ou espanhol, cujos resultados privilegiassem aspectos relacionados aos impactos psicológicos e/ou ocupacionais das recentes ondas de pandemias em profissionais de saúde. Foram excluídos os editoriais, comentários, dissertações, teses, livros, capítulos e relatos de experiência. Também foram excluídos estudos que focalizam pacientes e suas vivências. Não foi estabelecida restrição temporal para busca e inclusão dos artigos. A opção por não definir um limite de anos de publicação foi motivada para se abranger um maior quantitativo de publicações.

O processo de busca e seleção dos artigos foi realizado de forma independente por dois pesquisadores. Dúvidas ou inconsistências foram discutidas posteriormente, até que se estabelecessem os consensos. A busca foi operacionalizada no mês de março de 2020. Em uma primeira fase foram avaliados os títulos e resumos dos artigos para, na sequência, ser realizada a leitura dos textos completos dos estudos selecionados.

Avaliação da qualidade metodológica dos estudos revisados

Os artigos selecionados para compor o *corpus* desta revisão foram avaliados quando à qualidade metodológica a partir de dois instrumentos adaptados: (1) *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) e (2) os itens de avaliação indicados pela *Cochrane Collaboration*. Segundo o CASP, composto por dez dimensões, a categoria A reuniu estudos avaliados com baixo risco de viés e que atenderam a pelo menos nove das dez dimensões, ao passo que a categoria B incluiu os estudos que consideraram pelo menos cinco dimensões. Por sua vez, os itens de avaliação indicados pela *Cochrane Collaboration* contemplaram oito dimensões, sendo cada artigo pontuado conforme seu índice de qualidade metodológica (alto: 7 a 8 pontos; moderado: 4 a 6 pontos; baixo: pontuação inferior a 4). As dimensões avaliadas contemplaram: objetivos dos estudos; adequação metodológica; descrição do passo a passo; seleção amostral; procedimentos; flexibilidade; aspectos éticos; análise; discussão dos resultados; contribuições, limitações e necessidades de novas pesquisas.

Análise dos dados

Após a releitura de cada um dos artigos, os dados de interesse foram extraídos por meio de um formulário. Esse instrumento foi preenchido com as seguintes informações: título, autores, periódico, país, idioma, ano de publicação, objetivos, delineamento metodológico e resultados da pesquisa, mediante apresentação em forma de quadros. Os dados foram analisados de forma descritiva e independente pelos dois pesquisadores. Conforme preconizam as diretrizes para o desenvolvimento de revisões integrativas, foram sintetizados os principais resultados dos estudos, com foco nos dados que dialogavam com o objetivo da revisão. Todos os princípios éticos relacionados ao processo de construção de uma revisão integrativa de literatura foram observados, sendo que os estudos revisados e outros que foram incorporados ao manuscrito foram citados e referenciados.

Resultados

Foram identificados 79 artigos nas bases consultadas, já excluídos os duplicados (57 na *Web of Science*, quatro na PubMed, um na PsycINFO, 17 na Scopus e nenhuma ocorrência na SciELO). Concluído o

primeiro nível de análise da elegibilidade (a partir da prévia leitura de todos os títulos, resumos ou *abstracts*), aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos, selecionaram-se doze publicações. Após o refinamento final da busca, o *corpus* da revisão ficou constituído por nove artigos, publicados entre os anos de 2003 e 2020.

O processo de construção do corpus revisado seguiu o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) e se encontra sumarizado na Figura 1. Os artigos selecionados foram publicados em inglês em uma variedade de periódicos internacionais: JAMA (Journal of the American Medical Association), *Psychiatric Services*, *The Canadian Journal of Psychiatry*, *Journal of Zhejiang University*, *Canadian Medical Association Journal*, *Applied Nursing Research*, *Medical Science Monitor* e *Canadian Journal of Anesthesia*. Quanto ao país de origem da publicação, cinco estudos eram provenientes da China (Chua et al., 2004; Ge, Yang, Xia, Fu, & Zhang, 2020; Lai et al., 2020; Lee et al., 2007; Xiao, Zhang, Kong, Li, & Yang, 2020), dois de Taiwan (Bai et al., 2004; Shih et al., 2007), um do Canadá (Maunder et al., 2003) e outro de Singapura (Wong et al., 2020). Em relação ao delineamento metodológico, sete pesquisas eram quantitativas, uma qualitativa e uma de natureza teórica.

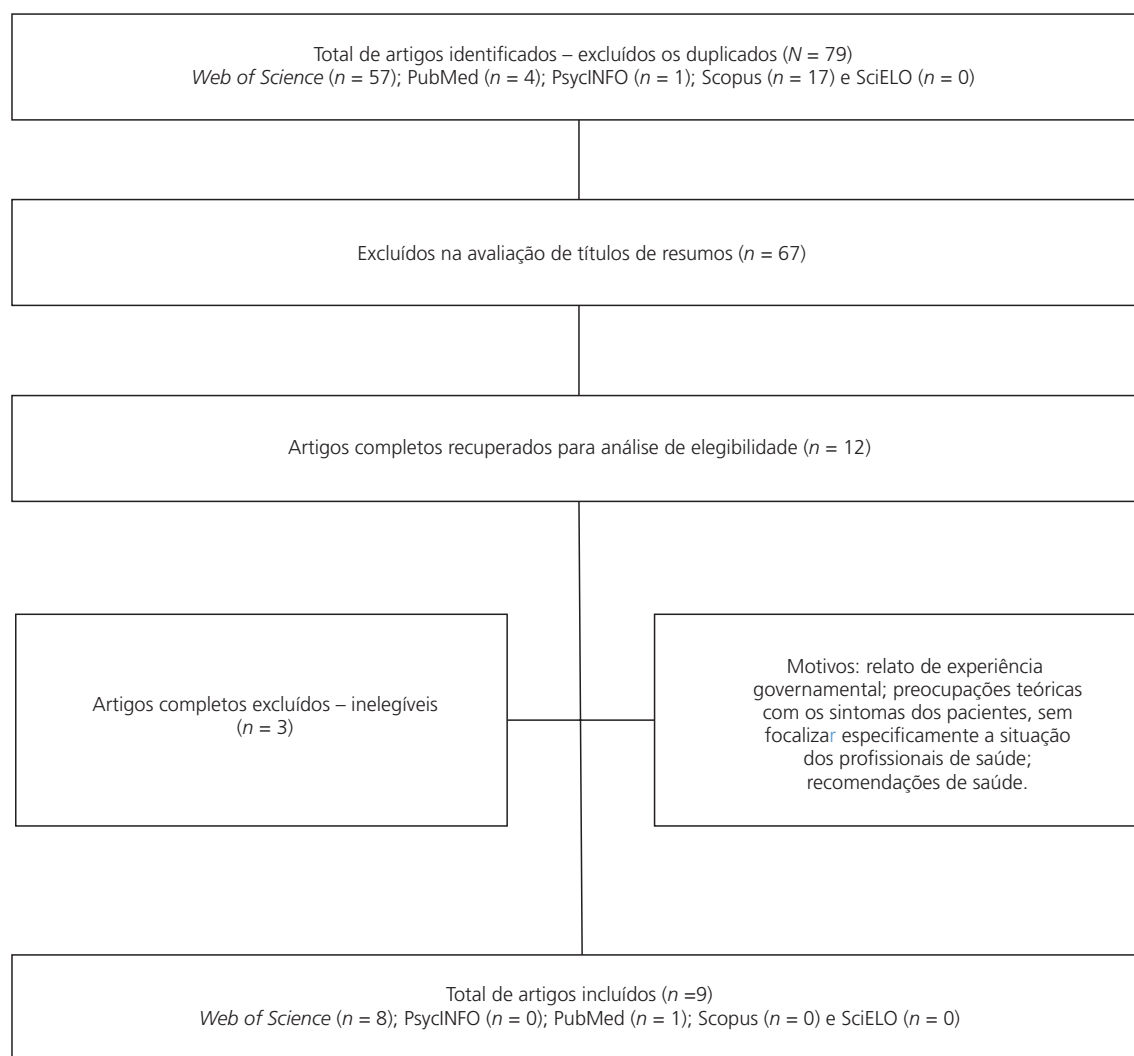


Figura 1. Fluxograma dos passos metodológicos para a construção do *corpus* revisado, de acordo com as diretrizes PRISMA.

Nota: PRISMA: *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*; PubMed: *Medical Publications*; PsycINFO: *Psychological Abstracts*, American Psychological Association; SciELO: *Scientific Electronic Library Online*.

Um dos estudos versava sobre a situação desencadeada pela COVID-19, buscando conhecer quais fatores poderiam estar associados ao comprometimento da saúde mental de 1.257 profissionais de 34 hospitais na China (Lai et al., 2020). Registre-se que esse estudo realizado por pesquisadores chineses foi publicado apenas três meses após o início da pandemia (dezembro de 2019), cujo epicentro se deu na China. Os pesquisadores identificaram que mulheres enfermeiras eram mais suscetíveis a apresentar sintomas depressivos, ansiedade, estresse e problemas relacionados ao sono do que os homens enfermeiros. Outros profissionais também referiram os mesmos sintomas, porém em menor quantidade quando comparados com as mulheres enfermeiras, especialmente aquelas que atuavam na província de Wuhan, China, primeiro foco mundial da pandemia do novo coronavírus (Lai et al., 2020).

Também abordando a COVID-19, outro estudo transversal publicado em tempo recorde buscou determinar os efeitos do apoio social na qualidade e função do sono de 180 profissionais de uma equipe de saúde que cuidava de pacientes acometidos pela infecção, também de Wuhan (Xiao et al., 2020). Foram encontradas alterações na rotina de sono como um importante fator que impacta a saúde mental. Os resultados também evidenciaram que os níveis de apoio social referidos pelos participantes eram significativamente associados ao sentimento de autoeficácia no trabalho e à qualidade do sono. O estudo revelou ainda que os níveis de ansiedade se associavam aos níveis de estresse, impactando negativamente o senso de autoeficácia e a qualidade do sono dos profissionais. Concluiu-se que atuar na linha de frente do combate à pandemia do novo coronavírus mostrou-se significativamente associado ao aumento dos níveis de ansiedade e estresse, bem como ao declínio da autoeficácia, e que essas variáveis influenciavam negativamente a qualidade do sono e do apoio social percebido pelos profissionais de saúde que atuavam na linha de frente (Xiao et al., 2020).

Com foco na investigação dos fatores ocupacionais que podem ter sido afetados pela pandemia de COVID-19, outro estudo focalizou preocupações relacionadas ao ambiente hospitalar e os potenciais riscos que deveriam ser controlados no cuidado com os pacientes infectados (Wong et al., 2020). A investigação foi realizada em um hospital universitário de Singapura, um dos países orientais que se destacaram pela efetividade no combate à pandemia, e o recorte da pesquisa se restringiu à equipe de anestesia. Utilizando análise qualitativa, os pesquisadores identificaram mudanças na rotina e na organização dos espaços hospitalares, destacando a urgência de prover capacitação profissional para melhor controlar e monitorar os casos de pacientes internados por infecção pelo novo coronavírus. A comunicação eficaz entre os membros das equipes de saúde, o controle rigoroso do fluxo de pacientes e visitantes, e mesmo da circulação dos profissionais foram aspectos gravemente afetados pela nova doença.

Os autores do estudo (Wong et al., 2020) também exploraram a grande importância que os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – como máscaras, aventais, luvas, gorros e macacões descartáveis – assumiram nos hospitais nos quais a pesquisa foi desenvolvida, em razão da elevada transmissibilidade do vírus. Os trabalhadores de saúde constituem a categoria mais exposta aos riscos de contaminação, pela proximidade e extensão do contato que estabelecem ao executarem as ações de cuidado, fatores que favorecem a disseminação do vírus. Constatou-se uma preocupação intensa com a escassez de insumos e de EPI, que têm a função vital de proteger os profissionais dos riscos ocupacionais, bem como outras pessoas que circulam nos espaços hospitalares.

À medida que a COVID-19 se espalhou globalmente, saturando os sistemas de saúde e levando-os ao colapso, o cenário da pandemia do coronavírus evidenciou de forma dramática o elevado risco de infecção a que estão expostos os profissionais de saúde, chegando em alguns países, como a Espanha, a comprometer até 20% da força de trabalho durante a primeira onda da doença, em março de 2020.

No campo teórico, mas também relacionado ao impacto ocupacional da COVID-19, uma pesquisa buscou refletir sobre os riscos que os dentistas podem ou poderiam enfrentar com a disseminação da pandemia em escala global (Ge et al., 2020). Os autores assinalaram que a prática cotidiana da profissão já coloca os dentistas em condição de risco aumentado, e que, quando se instala uma doença grave transmitida por via respiratória, eles podem estar mais expostos à infecção. A principal via de transmissão do novo coronavírus

se dá por gotículas de saliva que uma pessoa infectada expele quando fala, espirra ou tosse, e que ficam suspensas no ar, podendo ser aspiradas por um indivíduo sadio que esteja em contato próximo. O novo coronavírus também pode ser transmitido por meio do contato manual com superfícies contaminadas ou quando o indivíduo toca o próprio rosto com as mãos contaminadas, levando o patógeno a entrar em contato com as vias aéreas.

Nessa vertente, o estudo de Ge et al. (2020) teve por objetivo auxiliar os profissionais da odontologia na identificação e correção de possíveis negligências de autocuidado que podem estar ocorrendo em sua atuação prática. Os autores recomendam que as salas de espera sejam redimensionadas, preservando-se distância segura entre os clientes e disponibilizando-se insumos para higienização das mãos com frequência. Os profissionais devem atentar rigorosamente para a necessidade de lavagem e higienização das mãos e para o uso correto dos EPI, bem como devem oferecer e permitir que o paciente realize o enxague bucal antes dos procedimentos clínicos e remover com frequência o filtro de ar condicionado do consultório, que pode estar contaminado (Ge et al., 2020). Uma das lições que a pandemia de COVID-19 tem proporcionado é o quanto os cuidados com a ventilação do ambiente consistem em um ponto crítico para a preservação da segurança.

Os demais estudos recuperados nesta revisão exploraram as experiências dos profissionais em ondas anteriores de pandemias de SARS. Mander et al. (2003) focalizaram os impactos psicológicos e ocupacionais que o surto de 2003 provocou em um hospital de Toronto, no Canadá. O estudo observacional consistiu em reunir, retrospectivamente, descrições das experiências de funcionários e pacientes do hospital. Os resultados revelaram que, em cerca de um mês, 11 profissionais de saúde haviam sido contaminados. Uma unidade de isolamento foi criada no hospital e se desenvolveu um protocolo para cuidados de saúde mental de pacientes e profissionais. Essa preocupação em integrar a atenção aos aspectos biológicos e psicológicos evidencia os múltiplos impactos oriundos da assistência aos pacientes infectados por um vírus respiratório com alto potencial de contágio e letalidade. Os profissionais referiram sentir medo de serem contaminados e, por consequência, de infectarem familiares, amigos e colegas. Os autores interpretaram esses achados como evidências de que as respostas emocionais extremas dos profissionais e pacientes poderiam ser consideradas como adaptativas quando se pensa em situações-limite ou extraordinariamente estressoras (Mander et al., 2003).

Outro estudo investigou os níveis de estresse de 338 profissionais de um hospital de Taiwan após o surto de SARS em 2003. Verificou-se que 5% do grupo amostral preenchiam os critérios para transtorno de estresse agudo. Segundo o modelo de regressão logística aplicado, o período de quarentena implantado pelo hospital para evitar o aumento do número de pessoas contaminadas foi o evento que mais se associou ao desencadeamento do quadro de estresse agudo (Bai et al., 2004). Também se observou que cerca de 20% dos profissionais se sentiam estigmatizados ou socialmente rejeitados pelo simples fato de atuarem na área da saúde, bem como 9% da amostra consideraram pedir demissão ou estavam inseguros e relutantes em ir para o trabalho.

Para avaliar os efeitos psicológicos em profissionais da saúde, provocados pelo surto de SARS em Hong Kong, na China continental, outros pesquisadores avaliaram 271 profissionais considerados em risco aumentado de contaminação (Chua et al., 2004). Os dados foram comparados com uma amostra de sujeitos saudáveis. Objetivou-se avaliar o estresse e o impacto psicológico nos profissionais que atuavam com pacientes com o diagnóstico de SARS de 2003. Os resultados mostraram que os níveis de estresse identificado foram o mesmo para os dois grupos incluídos na pesquisa (profissionais e pessoas saudáveis). Contudo, os profissionais referiram aspectos psicológicos mais positivos, o que em alguma medida os protegia dos estressores a que estavam expostos durante o surto da doença.

O estresse pós-traumático desencadeado pela onda de SARS em 2003 foi avaliado em um estudo retrospectivo sobre estresse e sofrimento psicológico entre pessoas que sobreviveram ao surto, um ano após o evento estressor (Lee et al., 2007). Embora a investigação não tenha focalizado unicamente os profissionais

de saúde, constatou-se que as pessoas que sobreviveram à onda da doença apresentaram níveis mais elevados de estresse quando comparadas ao grupo controle. Os trabalhadores da área de saúde apresentaram sintomas de estresse pós-traumático, assim como profissionais de outras áreas. Além disso, os profissionais que estavam na linha de frente dos cuidados apresentaram níveis elevados de estresse e de preocupação acentuada com a saúde e bem-estar quando se referiram aos colegas de trabalho.

Enfermeiros de Taiwan, de ambos os sexos, também refeririam ter medo de morrer em decorrência da exposição reiterada às ameaças do ambiente ocupacional e refletiram como a prática profissional os colocava em risco aumentado após cuidarem de pacientes com SARS (Shih et al., 2007). Essas conclusões foram obtidas por um estudo qualitativo que reuniu dados de duzentos profissionais que enfrentaram o surto de SARS e sobreviveram sem contrair o vírus. As categorias temáticas revelaram que os profissionais da enfermagem se sentiam vulneráveis e tinham medo de serem infectados, bem como de se autocontaminarem, assim como de contaminar inadvertidamente familiares e colegas de trabalho. Esses medos e preocupações contribuíram para o aumento da ansiedade, e esse estado emocional instável colidia com os desafios que tinham de vencer para o controle da infecção e com o modo como os serviços de saúde se organizaram no país asiático. Também foram referidas preocupações com a insegurança, alimentada pela instabilidade causada pela falta de consenso para lidar com a pandemia. Os profissionais também se preocupavam com o modo como viveriam após o surto de SARS, com as repercussões econômicas e as respostas governamentais para a crise (Shih et al., 2007).

Entre as principais limitações dos estudos incluídos nesta revisão podem ser elencados: o contexto particular em que foram realizadas as pesquisas, sendo a maior parte em países orientais, como China, Taiwan e Singapura; o tamanho e delineamento amostral dos estudos, considerados modestos e pouco reveladores da realidade macrossistêmica; a falta de avaliação do estado de saúde mental dos profissionais, anteriormente aos momentos e situações-limite focalizados nos estudos. O desenho transversal dos estudos também pode ser considerado fator que limita o alcance e interpretação dos resultados, o que exige de outras pesquisas uma avaliação ou mensuração longitudinal, principalmente para delimitar se as hipóteses e interpretações propostas se sustentam ao longo do tempo de pós-pandemia, como as vividas no caso da SARS 2003 e da COVID-19 em 2020.

No que se refere à qualidade metodológica dos estudos, realizada de acordo com o instrumento CASP, três deles foram avaliados como de alto nível de evidência científica, enquanto seis foram considerados de nível moderado. O mesmo ocorre na avaliação do risco de viés, segundo os itens de avaliação formulados a partir das orientações da *Cochrane Collaboration*. Vale considerar que a temática ainda é pouco explorada e essa avaliação reflete que os poucos estudos encontrados traduzem o rigor com que as pesquisas têm sido desenvolvidas. Os resultados dessa avaliação são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1
Resultados da avaliação da qualidade metodológica dos estudos revisados

Autores e ano	Periódico	Origem	Nível de qualidade (CASP)		Qualidade metodológica		
			A	B	Alta	Moderada	Baixa
Maunder et al. (2003)	<i>Canadian Medical Association Journal</i>	Canadá		✓	✓		
Bai et al. (2004)	<i>Psychiatric Services</i>	Taiwan		✓			✓
Chua et al. (2004)	<i>The Canadian Journal of Psychiatry</i>	China		✓			✓
Lee et al. (2007)	<i>The Canadian Journal of Psychiatry</i>	China	✓			✓	
Shih et al. (2007)	<i>Applied Nursing Research</i>	Taiwan		✓	✓		
Ge et al. (2020)	<i>Journal of Zhejiang University</i>	China		✓			✓
Lai et al. (2020)	<i>JAMA</i>	China	✓		✓		
Wong et al. (2020)	<i>Canadian Journal of Anesthesia</i>	Singapura		✓			✓
Xiao et al. (2020)	<i>Medical Science Monitor</i>	China	✓				✓

Nota: CASP: *Critical Appraisal Skills Programme*; JAMA: *Journal of the American Medical Association*.

Destaca-se que os estudos avaliados como de nível B (qualidade moderada) apresentaram fragilidades no que se refere, principalmente, ao exame crítico do pesquisador sobre sua atuação (potencial de viés) e sobre a definição do passo a passo do estudo, ao detalhamento dos procedimentos de análise de dados, à menção aos aspectos éticos e aos procedimentos de definição das amostras. Não foram identificados artigos com nota inferior a quatro pontos (baixa qualidade metodológica).

Discussão

Este estudo teve por objetivo revisar criticamente a literatura sobre os fatores associados ao impacto psicológico e ocupacional das recentes e sucessivas ondas de pandemias nos profissionais de saúde. Apesar de não ter sido fixada qualquer restrição temporal para a busca e inclusão dos estudos, verificou-se que a temática em questão começou a ser abordada na literatura há quase duas décadas, compreendendo o início deste século e se estendendo até o período recente. Verificou-se que os principais fatores relacionados ao impacto ocupacional se referem às mudanças introduzidas na rotina dos profissionais de saúde, como aumento do número de horas de trabalho, criação de espaços de isolamento e incremento das recomendações para uso dos EPI. A avaliação do impacto psicológico das situações de pandemias revelou associações com quadros de estresse, ansiedade, insônia e sintomatologia depressiva. A saúde mental dos profissionais se mostrou comprometida principalmente pelo medo do próprio contágio e pelo temor de contaminar familiares ou amigos no retorno do trabalho. No caso específico da COVID-19, deve-se prestar especial atenção aos membros da família que são idosos, imunodepressivos ou que apresentam comorbidades, como doenças cardiorespiratórias, porque eles são mais vulneráveis às complicações decorrentes da infecção pelo SARS-CoV-2 (del Rio & Malani, 2020; Wang et al., 2020).

Nota-se que, após a ocorrência de sucessivas situações de endemias e pandemias com crescente gravidade, houve uma reorganização dos serviços de vigilância sanitária no mundo, que geram informações de qualidade capazes de orientar ações com alto índice de resolutividade (Groseclose & Buckeridge, 2017). Nos casos de pandemias de influenza, esses serviços são responsáveis por ações imediatas de controle, como recomendações de distanciamento social, higienização frequente das mãos, uso de máscaras de proteção em locais públicos para proteger a si e às demais pessoas – prática já assimilada pela população de países asiáticos, como China e Japão, quando da circulação em vias públicas. A partir de abril de 2020 a Organização Mundial da Saúde passou a recomendar o uso de máscaras de proteção quando o indivíduo se expõe a espaços públicos. Os serviços de saúde também têm sido orientados a garantir que não haja aumento do contágio em casos de pandemias de influenza e que casos confirmados sejam isolados, a fim de receber atendimento conforme os protocolos ou *guidelines* consolidados pela Organização Mundial de Saúde (Groseclose & Buckeridge, 2017).

Embora não tenha sido identificado nenhum estudo brasileiro, uma pesquisa teórica de Costa e Merchan-Hamann (2016) revelou que o país, desde 2009, tem empreendido esforços para que a área de vigilância sanitária seja reorganizada. Segundo os autores, entre os principais avanços do setor encontram-se: novas técnicas para diagnóstico, aumento do volume de pesquisas sobre as características virais em casos de influenza, vacinação sazonal e ferramentas epidemiológicas capazes de mapear o processo de contaminação. Também se salienta que desde 2009 a área da vigilância tem se preocupado com o impacto ocupacional para os profissionais da saúde que lidam com as situações de endemias e pandemias.

Avaliando-se os dados da pandemia global do novo coronavírus, responsável pela COVID-19, estes sugerem que as alterações documentadas no campo da vigilância sanitária ainda não surtiram os efeitos desejados. Nesse sentido, embora sejam pensados impactos ocupacionais, os estudos revisados reforçam procedimentos e guias de orientação para maximizar a segurança do paciente que está sob os cuidados dos profissionais de saúde – mas não referem que essas recomendações não são novidade e já compõem os guias de orientação para a prática profissional na área da saúde (Groseclose & Buckeridge, 2017). Além

disso, a julgar pelos resultados obtidos pelo estudo de Bai et al. (2004), atuar na área da saúde acaba sendo percebido como uma profissão de risco e cercada por mais aspectos negativos do que positivos.

Essa representação desfavorável pode ser agravada no cenário de pandemia, sobretudo com os dados de tantos profissionais também infectados. A emergência global deflagrada pode acentuar os problemas de saúde mental dos profissionais, principalmente os referidos pelos estudos revisados (estresse, ansiedade, depressão e insônia), exaurindo a força de trabalho que é uma peça absolutamente fundamental no combate à pandemia. A literatura científica já documentou que a rotina de serviço em instituições de saúde, caracterizada pela carga horária excessiva, tensão permanente nos atendimentos, conflitos vivenciados nas relações hierárquicas e precariedade das condições de trabalho (inclusive desprovidos dos equipamentos de segurança suficientes), são fatores que elevam a suscetibilidade ao adoecimento dos profissionais (Trettene, Ferreira, Mutro, Tabaquim, & Razera, 2016). Em tempos de pandemia com uma escalada de disseminação sem precedentes na história, essas condições desfavoráveis de trabalho e o aumento extraordinário das demandas de assistência tendem a ser potencializados. As mudanças propostas nos serviços podem inviabilizar a volta dos profissionais para casa e para o aconchego do convívio com seus familiares após uma jornada árdua de trabalho, comprometendo o tempo de descanso necessário para recuperar as forças e minimizar o sofrimento.

Além disso, a própria doença COVID-19, com seu potencial ameaçador, alimenta em quem está na vanguarda da assistência hospitalar o medo de ser contaminado. Além disso, as medidas adotadas para o controle da contaminação se convertem em rituais maçantes repetidos diariamente, exigindo grande dispêndio de tempo. Isso tudo – acrescido do bombardeio de notícias desoladoras, desfechos negativos e *fake news* – pode provocar problemas substanciais de saúde mental em toda a população e, principalmente, nos trabalhadores que estão na linha de frente do combate (Jung & Jun, 2020). Assim como os estudos revisados, já se esboçam reflexões hodiernas sobre como a pandemia do novo coronavírus funciona como um poderoso gatilho para quadros de transtorno de estresse agudo, transtorno de estresse pós-traumático, depressão, insônia, irritabilidade, raiva e exaustão emocional.

A partir dos estudos revisados observa-se que o cotidiano profissional desafiador e o ambiente de guerra instaurado pelas sucessivas ondas de pandemias aumentam a vulnerabilidade dos profissionais de saúde que estão na linha de frente, levando-os muitas vezes a experimentar o desamparo aprendido. O desamparo aprendido implica uma redução da responsividade do sujeito àquilo que lhe acontece no ambiente (Ferreira & Tourinho, 2013), podendo ser resultado da sensação de impotência e falta de controle sobre os fenômenos ambientais, com potencial devastador. Ou seja, a pessoa que vivencia a falta de controle sobre os acontecimentos reais ou as mudanças ambientais, que acontecem independentemente de sua vontade individual, pode se perceber fragilizada diante da inexorabilidade dos riscos e das ameaças à sua própria integridade; isso sedimenta a aprendizagem de que já não faz sentido tentar atuar ou agir no mundo. Esse processo cognitivo tem sido associado, em outras pesquisas, à sintomatologia e aos quadros depressivos.

Por outro lado, a atual crise mundial gerada pela onda pandêmica do novo coronavírus, que assola o país e o mundo, mostra uma notável sinergia com os dados dos estudos revisados, revelando que os profissionais de saúde experimentam exaustão emocional relacionada ao medo de se contaminar no trabalho, como um dos impactos imediatos da atuação profissional. Mas o medo de perder a própria vida talvez seja superado pelo temor de colocar a vida de outras pessoas em perigo. Tal perspectiva permite pensar que se vive o luto antecipatório, vinculado ao medo de perder o sentido da vida e o significado existencial da própria profissão.

Em geral, os profissionais de saúde, embora confrontem cotidianamente a morte e o morrer, não têm formação ou capacitação para lidar com esse fenômeno. Isso é agravado pelas questões culturais e, no caso da atual pandemia, pela propagação incontrolável do novo coronavírus, pela perspectiva de aumento extraordinário no número de mortos e pela ausência de recursos tecnológicos em quantidade necessária para cuidar do agravamento do estado clínico das pessoas acometidas. Nesse sentido, o luto antecipatório é experienciado pela possibilidade da morte iminente e de nem sequer receber as últimas homenagens fúnebres. Esse luto vivido antecipadamente é potencializado pela impossibilidade de expressar sentimentos

genuínos e assim dar vazão às emoções em estados de grande comoção social, que poderiam ser expressas quando a perda do paciente se dá em outro tipo de situação (Braz & Franco, 2017). Esse tipo de luto é conhecido como luto não autorizado; juntamente com o luto antecipatório, leva os profissionais a viverem suas perdas sem que elas tenham ocorrido efetivamente. Nesse processo de enlutamento vigora o medo, o desamparo e a desesperança.

Os dados coligidos e sumarizados dos estudos revisados revelam que intervenções psicológicas ou outras estratégias de saúde mental devem ser implementadas, considerando os diferentes aspectos ocupacionais e psicológicos que impactam os profissionais da saúde. O apoio social foi indicado como um dos caminhos possíveis para orientar as práticas psicológicas nos serviços ou nos diferentes modelos de atendimento que podem ser construídos (Xiao et al., 2020). Nesses momentos, a partir de abordagens humanistas ou cognitivistas aplicadas no contexto hospitalar, podem ser elaboradas respostas de enfrentamento mais adaptativas diante das situações-limite, dos sintomas de luto antecipatório e dos sintomas depressivos ou de estresse que os profissionais apresentam. Outro ponto importante se refere à estigmatização referida pelos estudos e relacionada à prática profissional na área da saúde (Bai et al., 2004). Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos e fisioterapeutas podem ser removidos de seus sistemas de apoio social, o que pode levar a problemas de isolamento que fragilizam sua saúde mental. Psicólogos podem ajudá-los nesse processo, o que pode devolver-lhes a potência e o sentido do trabalho.

Considerações Finais

Este estudo permitiu constatar que existem fortes evidências disponíveis na literatura científica sobre os fatores associados ao impacto ocupacional e psicológico em profissionais de saúde que vivenciaram situações de pandemias. Foram reveladas implicações para o campo da psicologia, na medida em que se verificaram os impactos psicológicos das experiências de profissionais nos serviços de saúde durante as situações de pandemias. Esses profissionais podem ter sua vulnerabilidade aumentada e apresentar quadros de estresse, depressão e insônia. Entidades de classe devem se preocupar em como oferecer cuidados de saúde mental para essas pessoas, de modo a minimizar seus sofrimentos. Espera-se que experiências exitosas possam ser relatadas posteriormente para que se criem referências para as práticas psicológicas.

Por fim, salienta-se que os resultados apresentados nesta revisão devem ser interpretados à luz de suas duas principais limitações. Primeiramente, o pequeno número de estudos incluídos pode ser resultado das estratégias de busca empreendidas. Outras revisões podem incluir outras bases de dados e outros descritores. Em segundo lugar, observou-se que os artigos revisados são resultados de pesquisas transversais, aspecto que obsta a generalização e restringe a aplicabilidade para outros contextos, ao impedir que o pesquisador precise a direção da causalidade. Estudos longitudinais podem minimizar essa limitação.

Contribuição

W. A. OLIVEIRA foi responsável pela concepção e desenho, análise, interpretação dos dados, escrita e revisão do artigo. E. A. OLIVEIRA-CARDOSO colaborou na análise, interpretação e discussão dos dados. J. L. SILVA colaborou na análise, interpretação e discussão dos dados. M. A. SANTOS foi responsável pela conceitualização e delineamento da investigação, orientação, análise dos dados, escrita, revisão e aprovação da versão final do manuscrito.

Referências

Bai, Y, Lin, C., Lin, C., Chen, J., Chue, C., & Chou, P. (2004). Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatric Services, 55*(9), 1055-1057. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.55.9.1055>

- Braz, M. S., & Franco, M. H. P. (2017). Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 90-105. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001702016>
- Chua, S. E., Cheung, V., Cheung, C., McAlonan, G. M., Wong, J. W., Cheung, E. P., ... Tsang, K. W. (2004). Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(6), 391-393. <http://dx.doi.org/10.1177/070674370404900609>
- Costa, L. M. C., & Merchan-Hamann, E. (2016). Pandemias de influenza e a estrutura sanitária brasileira: breve histórico e caracterização dos cenários. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, 7(1), 11-25. <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232016000100002>
- del Rio, C., & Malani, P. N. (2020). COVID-19: new insights on a rapidly changing epidemic. *JAMA*, 28, 2020. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.3072>
- Ferreira, D. C., & Tourinho, E. Z. (2013). Desamparo aprendido e incontrolabilidade: relevância para uma abordagem analítico-comportamental da depressão. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(2), 211-219. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722013000200010>
- Ge, Z., Yang, L., Xia, J., Fu, X., & Zhang, Y. (2020). Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *Journal of Zhejiang University*. <http://dx.doi.org/10.1631/jzus.B2010010>
- Groseclose, S. L., & Buckeridge, D. L. (2017). Public health surveillance systems: recent advances in their use and evaluation. *Annual Review of Public Health*, 38(1), 57-79. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044348>
- Jung, S. J., & Jun, J. Y. (2020). Mental health and psychological intervention amid COVID-19 outbreak: perspectives from South Korea. *Yonsei Medical Journal*, 61(4), 271-272. <http://dx.doi.org/10.3349/ymj.2020.61.4.271>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N. ... Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lee, A. M., Wong, J. G., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., ... Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 233-240. <http://dx.doi.org/10.1177/070674370705200405>
- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M. ... Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Canadian Medical Association Journal*, 168(10), 1245-1251. <https://www.cmaj.ca/content/168/10/1245.long>
- Mummert, A., Weiss, H., Long, L. P., Amigó J. M., & Wan, X. F. (2013). A perspective on multiple waves of influenza pandemics. *Plos One*, 8(4), e60343. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0060343>
- Shih, F., Gau, M., Kao, C., Yang, C., Lin, Y., & Liao, Y. (2007). Dying and caring on the edge: Taiwan's surviving nurses' reflections on taking care of patients with severe acute respiratory syndrome. *Applied Nursing Research*, 20(4), 171-180. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2006.08.007>
- Silva, G. A., & Otta, E. (2014). Revisão sistemática e meta-análise de estudos observacionais em Psicologia. *Revista Costarricense de Psicología*, 33(2), 137-153.
- Siqueira, A. B. R., Santos, M. A., & Leonidas, C. (2020). Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: revisão integrativa da literatura. *Psicologia Clínica*, 32(1), 123-149. <http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A06>
- Trettene, A. S., Ferreira, J. A. F., Mutro, M. E. G., Tabaquim, M. L. M., & Razera, A. P. R. (2016). Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. *Boletim da Academia Paulista de Psicologia*, 36(91), 243-261. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000200002&lng=pt&tlng=pt
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical Science Monitor*, 26, e923549. <http://dx.doi.org/10.12659/MSM.923549>
- Wang, L., Wang, Y., Ye, D., & Liu, Q. (2020). A review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) based on current evidence. *International Journal of Antimicrobial Agents*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105948>
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Wong, J., Goh, Q. Y., Tan, Z., Lie, S. A., Tay, Y. C., Ng, S. Y. ... Soh, C. R. (2020). Preparing for a COVID-19 pandemic: a review of operating room outbreak response measures in a large tertiary hospital in Singapore. *Canadian Journal of Anesthesia*. <http://dx.doi.org/10.1007/s12630-020-01620-9>