



Anais do Seminário de Pesquisa e
Produtividade da FESV e FESVV

OS EFEITOS NOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS E ARQUITETURA DO SONO NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Jaisa Klauss¹

Vanda Carla de Oliveira²

Quanto maior o nível de tensão maior a dificuldade de produção de comportamentos organizados e ajustados socialmente. Atualmente, a pandemia COVID-19 tem gerado tensão e isso faz com que as pessoas sofram inúmeros efeitos psicológicos, adquirindo comportamentos desajustados que são justificados pela necessidade de adaptação e sobrevivência, podendo a insônia, estresse, ansiedade e depressão serem exemplos desta má adaptação. Este trabalho justifica-se pelo interesse em compreender e ressaltar a importância da saúde mental do enfermeiro, principalmente diante do cenário pandêmico causado pela COVID-19 e das dificuldades enfrentadas pelos profissionais, sobretudo, que o enfermeiro tem vivenciado (OLIVEIRA *et. al.*, 2020). Logo, o problema de pesquisa se deu a partir da seguinte pergunta norteadora: Qual é a prevalência de depressão, ansiedade, estresse e qualidade do sono de profissionais de enfermagem de Vitória na pandemia de COVID-19? Pensando nesta condição é fundamental investigar incessantemente para que alternativas terapêuticas se tornam necessárias. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de depressão, ansiedade, estresse e qualidade do sono de profissionais de enfermagem de Vitória na pandemia de COVID-19. **Referencial teórico:** O Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) é a doença causada pelo Novo Coronavírus, o responsável por ocasionar a Síndrome Respiratória Grave 2 (Sars- CoV-2). Esse agravo tomou grandes proporções mundialmente em pouco tempo desde que foi descoberto em dezembro

¹ Docente do curso de Psicologia da FESVV.

² Discente do curso de Psicologia da FESVV.



**Anais do Seminário de Pesquisa e
Produtividade da FESV e FESVV**

de 2019 na cidade de Wuhan/China, tornando-se uma questão de saúde pública mundial (SOUSA *et al.*, 2020). A pandemia atingiu quantitativo alarmante em todo o planeta, totalizando cerca de 244.362.243 milhões de casos confirmados e mais de 4 milhões de mortes no mundo até o dia 26 de outubro de 2021. No Brasil estima-se mais de 21 milhões de contaminados e mais de meio milhão de mortes por COVID-19 (JOHNS HOPKINS UNIVERSITY & MEDICINE, 2020). Assim, a OMS e outros órgãos da saúde têm se esforçado para publicar orientações embasadas em evidências científicas com a intenção de ajudar os países no controle da pandemia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). O Brasil promulgou a Lei nº 13.979 de 06 fevereiro de 2020 que tem regido as recomendações para enfrentamento da pandemia, além de decretar emergência sanitária em todo território brasileiro (BRASIL, 2020). O novo coronavírus tem apresentado alta prevalência em homens idosos e pessoas com comorbidades, como diabetes e hipertensão (CONTI, 2020). Diante da rapidez da disseminação e do grande impacto e ameaça à saúde global, tornou-se evidente a necessidade da busca por tratamentos comprovadamente eficazes, como medicamentos e/ou vacinas específicas. Enquanto os estudos estavam sendo realizados e ainda não existiam vacinas, as medidas de quarentena e estratégias de distanciamento/isolamento social se mostraram importantes intervenções para o controle da disseminação dessa doença, impedindo novos surtos (TEIXEIRA *et al.*, 2020). O profissional da enfermagem tem sua importância e atua como promotor na saúde e recuperação dos pacientes orientando-os quanto ao seu bem-estar, ao realizar, de maneira ética, as atividades às quais lhe compete. A enfermagem é uma profissão que exige responsabilidade e compromisso haja vista o profissional precisar de dedicação, conforme apontam Cabral e Florentim (2015), o enfermeiro pode recorrer a sua própria pessoa para servir de terapia para os doentes agindo de forma humanitária. Por isso, é uma profissão digna de reconhecimento. Com a incidência do novo Coronavírus – SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave) a Organização Mundial da Saúde – OMS (2021), adotou medidas urgentes para tentar



**Anais do Seminário de Pesquisa e
Produtividade da FESV e FESVV**

controlar o efeito catastrófico causado por esta doença. O isolamento social foi a medida mais restrita e necessária para toda a sociedade, além de uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, a fim de reduzir os riscos de contaminação entre as pessoas (DRESCH *et. al.*, 2020). No momento de crise de saúde pública mundial, o enfermeiro continuou e se destacou como membro multidisciplinar e protagonista do cuidar. A literatura evidencia que a sobrecarga de trabalho, o isolamento social, o medo da contaminação para si e para os seus entes queridos, além do contato constante com a morte, a insuficiência de recursos humanos, a autocobrança, altos níveis de estresse, as percas e o sofrimento dos pacientes e familiares; provocam uma gama de sentimentos negativos, com impactos psicoemocionais preocupantes aos enfermeiros e sua saúde mental (BEZERRA, 2020; DRESCH *et. al.*, 2020; PRADO *et al.*, 2020; RAMOS-TOESCHER, 2020). Conforme Dresch *et. al.*, (2020) os profissionais da área da saúde, especificamente os enfermeiros, que têm estado na linha de frente em combate à COVID-19, sofreram alterações psicológicas por estarem diariamente convivendo com a vida e a morte de pacientes, com o risco de contaminação, como também carga excessiva de trabalho, comprometendo a qualidade da assistência aos pacientes, bem como a qualidade de vida e bem-estar dos profissionais de saúde. Segundo Milheiro (2001 *apud* CABRAL; FLORENTIM, 2015) a saúde mental pode ser compreendida como a aptidão que o ser humano tem de se relacionar consigo, com os outros e com a própria vida. Para Polakiewicz (2020) a saúde mental dos enfermeiros, levando em consideração os fatores já apresentados, têm aumentado o risco de adquirir a Síndrome de Burnout, ou seja, o esgotamento profissional tem atingido significativamente a vida do enfermeiro, dificultando então, a promoção de sua saúde. Como ressalta Ribeiro et al. (2020), os profissionais de saúde – grupo composto por distintas categorias de profissionais – estão implicados diretamente no enfrentamento da condição pandêmica. Esses trabalhadores acabam por constituir um grupo de risco de contaminação pela Covid-19, afinal de contas estão em contato direto e diário com os infectados



**Anais do Seminário de Pesquisa e
Produtividade da FESV e FESVV**

(sintomáticos ou não), sendo a chamada “linha de frente” no combate à doença (TEIXEIRA et al., 2020). Durante um quadro de crise epidemiológica, é evidente que os danos psicológicos são, na maioria das vezes, negligenciados em comparação com os riscos físicos e materiais. Na pandemia do Corona Vírus, essa tendência se manteve e demonstrou a necessidade de uma visão mais aprofundada, além de cuidados mais específicos para a saúde mental (MOREIRA; SOUZA; NÓBREGA, 2020). Segundo Nabuco, Oliveira e Afonso (2020), as situações de surtos de doenças infecciosas podem deflagrar um amplo espectro de manifestações psicopatológicas, ocasionando adoecimento mental em pessoas sem histórico prévio e agravando a condição naquelas com doenças pré-existentes. Com o atual contexto pandêmico, foi percebido um aumento no relato de sintomatologias que indicam ansiedade, depressão, distúrbios do sono, além da crescente no uso de entorpecentes e sensação constante de medo da auto infecção ou da contaminação de terceiros (TEIXEIRA et al., 2020). Outra questão que vem sendo uma preocupação latente é o sono dos profissionais que atuam na chamada “linha de frente”, principalmente os enfermeiros. Afinal de contas, essa parcela lida diuturnamente com a finitude (doença e morte) e é chamada a tomar decisões complexas no ambiente ocupacional (PRADO et al., 2020). Além de todo o cansaço, estresse psicológico e insuficiência de recursos, insumos e medidas de proteção, que acabam por agravar a situação dos profissionais da saúde (TEIXEIRA et al., 2020). A presença de estresse é predominante em enfermeiros que atuam na área hospitalar, atingindo até 78% dos profissionais; sendo uma das causas de afastamento do trabalho na enfermagem. As intervenções propostas para combate à disseminação do novo Corona Vírus (distanciamento social, uso de máscaras de proteção), juntamente com o quadro mundial que viabiliza sentimentos de angústia, medo e alterações bruscas no estilo de vida, podem elevar de forma importante o estresse e culminar em modificações de cunho neurobiológicos, o que pode ocasionar em uma crescente nos casos de transtorno do sono (SANTOS; ANJOS, 2020). Em sua grande maioria, os profissionais da enfermagem, na atual



**Anais do Seminário de Pesquisa e
Produtividade da FESV e FESVV**

pandemia, encontravam-se ansiosos, irritáveis, além de apresentarem cansaço extremo e dificuldades relacionadas ao sono. Também apresentam, de forma significativa, sinais de estresse pós-traumático, conjuntamente com pensamentos autoagressivos (JUNIOR et al., 2021). Em conformidade com a pesquisa realizada por Raboni (2010), evidenciam-se os aspectos neurobiológicos do estresse, que resultam em alterações fisiológicas e ativam sistemas neuroendócrinos: o Sistema Nervoso Simpático (SNP) e o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA). A primeira onda do estresse se dá pela ativação do SNP, comandando, como resultado final, a estimulação de adrenalina e noradrenalina, desencadeando respostas do tipo “luta e fuga”. A segunda onda resulta na liberação aguda do cortisol, que mobiliza glicose para os músculos e para o sistema nervoso central, possibilitando energia para o enfrentamento da situação estressora (RABONI, 2010). Com a pandemia, agrava-se o cenário de tensão na prática profissional da enfermagem. O profissional enfermeiro é um dos mais vulneráveis a manifestar ansiedade centrado na preocupação com a infecção impactando em sua saúde mental. Além disso, ao analisar o risco de contaminação por um local de trabalho, os profissionais da linha de frente, enquanto trabalham diretamente com pacientes infectados, têm um aumento da ansiedade relacionada à possibilidade de seus familiares e familiares próximos serem infectados, sensação de cansaço, sobrecarga de trabalho, que pode apresentar a manifestação de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Neste sentido, para que o profissional de enfermagem possa cuidar de seus pacientes, ele precisa estar bem em um âmbito biopsicoemocional para saber lidar com os desafios à sua frente, devendo estar bem psicologicamente para conduzir o acompanhamento dos que necessitam de sua atenção e de seus cuidados. Desta forma, esse estudo contribuirá para o aprimoramento dos profissionais da saúde acerca do que está sendo pensado e organizado para solucionar o índice de adoecimento mental do enfermeiro que lida diretamente com o paciente acometido pelo SARS-CoV-2 e as estratégias que podem promover a saúde mental e prevenir o adoecimento no período de pandemia.



Anais do Seminário de Pesquisa e Produtividade da FESV e FESVV

Metodologia: O delineamento da pesquisa foi quantitativo, enquadrado no formato de levantamento com corte transversal (CRESWELL, 2010). Participarão do estudo 40 profissionais da enfermagem que trabalharam na linha de frente para o enfrentamento da Covid-19 com idade entre 18 e 65 anos. Os participantes da pesquisa são trabalhadores da rede pública (SUS) ou privada que estavam ativos profissionalmente durante a pandemia, sendo definidos como critérios de inclusão: falar e compreender bem o português, para que seja possível a utilização de instrumentos autoaplicáveis; e anuir com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os critérios de exclusão serão: apresentar ter doença médica grave ou instável, incluindo derrame, convulsões ou doenças cardíacas não estabilizadas; ser portador de epilepsia; ter história de lesão cerebral traumática moderada ou grave e uso de medicação que interfira no sono. Foram convidados a participar, por intermédio das redes sociais da pesquisadora (Instagram, Facebook, WhatsApp, e-mail, entre outras redes de acesso virtual), profissionais da área da enfermagem que atuaram, de forma direta, no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Nessa etapa foram esclarecidos os objetivos e fins do trabalho, critérios de inclusão e exclusão, metodologia que será empregada, cumprimento irrestrito do contrato de privacidade e confidencialidade das informações coletadas e da divulgação dos resultados. Ao acessar o link enviado no convite virtual, os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo I) na plataforma do Google Forms para preenchimento, manifestando, assim, ciência e concordância. Em seguida, foi enviado um questionário, também no Google Forms, contendo questões que visam delimitar o perfil do participante, como a escala socioeconômica e informações referentes ao seu perfil profissional e atuação durante a pandemia. Os dados foram coletados por meio de formulário na plataforma virtual "googleforms". Após a coleta, os dados foram salvos em planilha no Microsoft Excel, onde foram organizados por métodos da estatística descritiva como frequências e percentuais. Após coletados e organizados, os dados foram analisados por meio do



Anais do Seminário de Pesquisa e Produtividade da FESV e FESVV

programa computacional SPSS versão 25. O tratamento e a coleta de dados neste estudo foram realizados conforme os princípios éticos estabelecidos na Declaração de Helsinki, segundo as normas de ética do Ministério da Saúde (CNS Resolução no. 196 10/10/96). A seguir, estão descritos os instrumentos aplicados em cada participante da pesquisa. **PSQI – Escala de Qualidade do Sono de Pittsburg:** Será usado com o objetivo de avaliar a qualidade do sono e os hábitos que interferem em sua qualidade e na ocorrência de distúrbios. É um instrumento que indica a qualidade subjetiva, sendo de autorrelato. Composto por sete componentes que somados indicarão a qualidade subjetiva global (RABONI, 2010). **A Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21):** Será aplicada para medir estados emocionais de depressão, ansiedade e estresse. Este instrumento é composto por 21 itens divididos em três subescalas. A subescala de depressão avalia: inércia, anedonia, disforia, desinteresse/envolvimento, autodepreciação e desvalorização da vida e desânimo. A subescala de ansiedade avalia a excitação do sistema nervoso autônomo, efeitos musculoesqueléticos, ansiedade situacional e experiências subjetivas de ansiedade. A subescala estresse avalia a dificuldade em relaxar, excitação, fácil perturbação/agitação, irritabilidade/reação exagerada e impaciência. A correção do questionário seguirá uma escala de pontos estabelecida por Lovibond e Lovibond (1995), sendo solicitado ao participante que avalie cada item foi aplicado a eles na última semana. É de salientar que o resultado obtido através deste questionário não tem implicações diretas para colocar os participantes em categorias de diagnóstico, como o Manual de Diagnóstico Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e a Classificação Internacional de Doenças (CID). Portanto, as classificações não são usadas para diagnóstico, necessitando de avaliação clínica por profissional médico habilitado para este fim. **Resultados Parciais:** Foram recrutados 05 profissionais da enfermagem que consentiram a participação no estudo mediante assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Durante o período que o estudo foi conduzido. A amostra foi caracterizada por apresentar frequências mais elevadas na faixa etária



Anais do Seminário de Pesquisa e Produtividade da FESV e FESVV

entre 21 a 30 anos (44,2%), sendo majoritariamente representada por mulheres (86,4%) e da categoria profissional de técnico de enfermagem (94,1%). A maior parte dos profissionais trabalhavam no turno diurno (85,6%), sendo a jornada de 12h a mais prevalente (59,1%). Da população, 58,6% tinham apenas em um emprego e a maior parte dos profissionais não realizavam atividade física (85,6%) e não usavam medicação psicotrópica (74,7%). Através da aplicação do DASS-21, foi identificado que 48% da população amostral apresentaram algum sinal de depressão, 52% apresentavam algum sintoma de estresse e 52% sintomas de ansiedade. Quanto a avaliação da qualidade do sono por meio dos resultados obtidos pelo PSQI, constatou-se que 85% dos profissionais apresentaram distúrbio do sono e 78% com insônia. Neste sentido a Latência do Sono global foi em média de 45,54min, onde 75,5% dos profissionais estavam adormecendo em até 30 min e 25,4% levando mais de 1 hora para adormecer. Apenas 43,7% dos indivíduos apresentavam uma Eficiência do Sono de até 84%. Destes, 7,1% apresentavam Eficiência do Sono inferior a 65%. A Eficiência do Sono reflete o cálculo entre as horas efetivas de sono com o tempo em que a pessoa permaneceu no leito para dormir. **Considerações finais:** Assim, pode-se observar que, que antes já tinham uma carga exaustiva de trabalho, no momento pandêmico, só intensificou, afetando tanto o físico, devido à preocupação com paramentação e desparamentação dos EPIs, com relação aos riscos de contaminações, quanto o emocional, por estarem atuando na linha de frente em combate ao Covid-19. Desse modo, acarretou vários prejuízos como apontado: ansiedade, medo, depressão, o cuidado consigo, com os outros e com os familiares, interferindo no bem-estar e na qualidade da realização de seu trabalho. Em suma, para melhorar a saúde mental dos enfermeiros, faz-se importante aumentar a quantidade de profissionais estando distribuídos por área, para atender as demandas geradas pela população, pensar atividades laborais para diminuir a tensão sofrida durante as horas de trabalho, ter uma noite de sono tranquila, participação em grupos religiosos ou voltados para a espiritualidade aliviando o medo e ansiedade.



**Anais do Seminário de Pesquisa e
Produtividade da FESV e FESVV**

Palavras-chaves: COVID-19; Enfermagem; Saúde Mental; Sono; Prevalência

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACHENBACH, T.M. 1991. **Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF profiles.** Burlington, V. T.: University of Vermont, Department of Psychiatry, 211
- ACHENBACH, T.M. 2009. **ASEBA: development, findings, theory, and applications.** Burlington, V. T.: University of Vermont Research Center for Children, Youth and Families.
- ACHENBACH, T.M.; RESCORLA, L.A. 2003. **Manual for the ASEBA adult forms & profiles.** Burlington, V. T.: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families, 216 p.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). 2003. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR.** Porto Alegre: Artmed, 880 p.
- BRUNET, A. E. et al. Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares (EMDR) para Transtorno de Estresse Pós-Traumático: uma revisão sistemática. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 7, n. 1, p. 119-131, 2014.
- DUBOIS, B. et al. The FAB: A Frontal Assessment Battery at Bedside. **Neurology**, v. 55, p. 1621-1626, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1212/WNL.55.11.1621>.
- FERRER, R. Pandemia por COVID-19: el mayor reto de la historia del intensivismo. **Med Intensiva**, Espanha, v. 44, n. 6, p. 323-324, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.04.002>.
- FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100004>.
- JUNIOR, W. A. A. et al. Por trás do profissional de saúde combatente, seres humanos ansiosos e sinais de estresse pós traumático Ansiedade e estresse pós traumático da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v., n. 4, p. 14912-14922, 2021. Disponível em: DOI:10.34119/bjhrv4n4-044.



**Anais do Seminário de Pesquisa e
Produtividade da FESV e FESVV**

KRISTENSEN, C. H.; PARENTE, M. A. M. P.; KASZNIAK, A. W. Transtorno de Estresse Pós-Traumático e funções cognitivas. **Psico-USF**, v. 11, n. 1, p. 17-23, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712006000100003>.

LUCENA-SANTOS, P.; MORAES, J.F.D.; OLIVEIRA, M.S. Análise da estrutura fatorial das escalas sindrômicas do ASR (Adult Self-Report). **Revista Interamericana de Psicología**, V. 48, p. 237-249, 2014.

MOREIRA, W.C.; SOUSA, A. R.; NÓBREGA, M. P. S. S. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a Covid-19: scoping review. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 29, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215>.

NABUCO, G.; OLIVEIRA, M. H. P. P.; AFONSO, M. P. D. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? **Rev Bras de Med Fam Comunidade**, v. 15, n. 42, 2020. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2532>.

PRADO, A. D. et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 46, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4128.2020>.

RABONI, M. R. **Tratamento para Transtorno de Estresse Pós-Traumático com a Técnica EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing):** seus efeitos nos aspectos psicológicos, cognitivos e na arquitetura do sono. 2010. 168f. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2010.

RIBEIRO, A. P. et al. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, Belo Horizonte, MG, v. 45, n. 25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000013920>.

SANTOS, V. C.; ANJOS, K. F. Transtorno de Estresse Pós-Traumático no contexto da Covid-19. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, Cachoeira, BA, v. 11, n. 1, p. 6-12, 2020.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. **Ciência e Saúde Coletiva**, Salvador, BA, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.