

REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 02/05/2024

Gabriely de Almeida

Patrícia Bitencourt Toscani Greco

Emanueli Mancio Ferreira da Luz

Cléton Salbego

Silomar Ilha

Oclaris Lopes Munhoz

a saúde mental dos profissionais de enfermagem foi comprometida com as repercussões da Covid-19. Observou-se similaridade no adoecimento e sentimentos mentais em diferentes países. A identificação de tais repercussões pode servir de subsídios para que instituições implementem medidas e estratégias que minimizem os impactos negativos da pandemia vivenciados por profissionais de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Covid-19; Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva; Saúde do Trabalhador; Infecções por coronavírus.

RESUMO: Objetivo: avaliar as evidências científicas acerca das repercussões da pandemia da Covid-19 na saúde mental de profissionais de enfermagem atuantes em unidades de terapia intensiva adulto.

Método: revisão integrativa, desenvolvida no período de agosto à setembro de 2022. Buscas realizadas nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE. Amostra constituída de 21 artigos. Procedeu-se com análise de dados descritiva e de conteúdo. **Resultados:** as repercussões foram separadas em duas categorias de síntese: Prevalência de transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade e síndrome de *burnout* na equipe de enfermagem; e, Sentimentos que repercutiram na saúde mental de profissionais de enfermagem. **Conclusão:**

REPERCUSSIONS OF COVID-19 ON THE MENTAL HEALTH OF INTENSIVE CARE SICK PROFESSIONALS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: to evaluate the scientific evidence about the repercussions of the Covid-19 pandemic on the mental health of nursing professionals working in adult intensive care units. **Method:** integrative review, developed from August to September 2022. Searches carried out in the LILACS, BDNF and MEDLINE databases. Sample consisting of 21 articles. Descriptive and content data analysis was carried out. **Results:** the repercussions were separated into two summary categories: Prevalence of post-traumatic stress disorder, depression, anxiety and burnout syndrome in the nursing team; and, Feelings that had an impact on the mental health of nursing professionals. **Conclusion:** the mental health of nursing professionals was compromised by the repercussions of Covid-19. Similarities were observed in illness and mental feelings in different countries. The identification of such repercussions can serve as support for institutions to implement measures and strategies that minimize the negative impacts of the pandemic experienced by nursing professionals.

KEYWORDS: Mental Health. Covid-19. Nursing. Intensive Care Units. Worker's health. Coronavirus infections.

INTRODUÇÃO

Após um século da Gripe Espanhola o mundo conheceria a pandemia da Covid-19, causada pelo SARS-CoV-2 (vírus zoonótico da família Coronaviridae) (Brasil, 2020). Emergiu em Wuhan, Província de Hubei, na China, em dezembro de 2019, e em pouco tempo tomou proporção mundial e consolidou-se enquanto enfermidade de alto risco de mortalidade (Zhu et al, 2019). A transmissão desse vírus ocorre através de gotículas (diâmetro $> 5 \mu\text{m}$) e aerossóis (diâmetro $< 5 \mu\text{m}$), seja por contato indireto, direto ou próximo (Franco; Landgraf; Pinto, 2020) a núcleos que permanecem infecciosos e suspensos no ar por determinado período de tempo.

O quadro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave. Os pacientes apresentam, principalmente, sinais e sintomas como febre, tosse, falta de ar, dor muscular e confusão. As principais complicações são a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), lesão cardíaca aguda e infecção secundária (Brasil, 2020). Estima-se que 5% dos pacientes tenham a necessidade de serem admitidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e de receberem suporte ventilatório invasivo devido às complicações (Sousa et al, 2020).

A UTI é um dos setores críticos que carece de um olhar atento, bem como os profissionais de saúde atuantes neste ambiente, visto que há internação de pacientes em isolamento, que não possuem a oportunidade de ter um familiar fisicamente presente durante a internação, assim como experienciam situações delicadas. Também, a pandemia da Covid-19 limitou a possibilidade de os familiares realizarem funerais, de acordo com sua tradição cultural, o que comprometeu o processo de luto de várias famílias. Essas situações predisõem a ocorrência de adoecimento psíquico, tanto nos trabalhadores quanto nos pacientes e familiares (Teixeira, et al, 2020).

Somado a isso, mesmo após a conclusão do processo de trabalho nas UTI, os profissionais, às vezes, vivenciaram outras preocupações como o fato de se sentirem “contaminados” pelo sofrimento vivenciado ao longo de seu turno, ocasionando uma enorme carga de pensamentos sobre o assunto. Desse modo, o simples processo de dormir, tornou-se difícil, ocasionando esquecimentos e uma complicada separação da vida pessoal e profissional, afetando diretamente a Qualidade de Vida Profissional. Isso repercutiu em um desequilíbrio entre as experiências positivas e negativas, onde os pontos positivos deveriam sobressair-se (Sousa; Barros; Silva; Oliveira, 2019).

Nos cenários de terapia intensiva durante a covid-19, fatores foram responsáveis a predispor ao adoecimento mental, tais como: dimensionamento insuficiente – por desistência de profissionais do emprego e por adoecimento dos mesmos; complexidade assistencial, estas requeridas pelo perfil de pacientes acometidas pelo SARS-CoV-2; complicações clínicas que necessitaram de atenção especial; a inviabilidade de visitas de familiares, muitas vezes, apenas tendo a companhia da equipe que os cuidam. Estas situações ocasionam o aumento da carga de trabalho, repercutindo da saúde mental do profissionais de saúde, em particular, na equipe de enfermagem(Luz, et al, 2020).

Em alguns países, os profissionais de enfermagem foram elencados como os mais vulneráveis aos problemas de saúde mental, devido a claros sinais de adoecimento como: manifestação de Transtornos de ansiedade generalizada, Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Ataques de pânico e Síndrome de *Burnout*. Além de outros sinais e sintomas de sofrimento psíquico com ansiedade, estresse, fadiga, raiva e perda do apetite. Neste sentido, profissionais que prestam assistência a pacientes acometidas com Covid-19 apresentam risco aumentando de adoecimento psíquico, porém, quanto mais anos de experiência, menos intensos serão os sintomas psíquicos(Miranda et al, 2021).

Neste contexto, durante a pandemia da Covid-19 enfermeiros intensivistas encontraram dificuldades para execução de seu trabalho devido sintomas psicológicos, físicos como distúrbios de sono, ansiedade, exaustão, tensão, sentimento de culpa e medo de contágio pelo novo coronavírus. Mesmo diante de tais condições, os profissionais se preocuparam com a dignidade do paciente, zelando pela sua assistência (Can Özdemir; Isik; Dogan; Erden Ertürk, 2022) .Assim, torna-se importante investigar as implicações das vivências no período pandêmico como tensão, sobrecarga, exposição e risco de contaminação, na saúde psíquica dos trabalhadores de enfermagem.

Para tanto, objetivou-se avaliar as evidências científicas acerca das repercussões da pandemia da Covid-19 na saúde mental de profissionais de enfermagem atuantes em unidades de terapia intensiva adulto.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este é um método possui como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, auxiliando no processo de aprofundamento do conhecimento relacionado ao tema alvo (Galvão; Paula; Padoin, 2016). Foram seguidas seis etapas para a condução da revisão: 1) Identificação da temática e elaboração de pergunta norteadora; 2) Estabelecimento de critério de inclusão e exclusão de estudos; 3) Busca e amostragem na literatura; 4) Definições das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; 5) Avaliação crítica e interpretação dos resultados; 6) Elaboração e síntese baseada no conhecimento evidenciado (Galvão; Paula; Padoin, 2016). A pergunta norteadora dessa revisão integrativa foi elaborada a partir do acrônimo PICo, definindo como população (P) a equipe de enfermagem; o interesse (I) os aspectos da saúde mental e, como contexto (Co), as unidades de terapia intensiva adulto durante a pandemia de Covid-19. Dessa maneira, constitui-se a seguinte questão de revisão: quais são as evidências científicas acerca das repercussões da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem atuantes em UTI adulto?

O levantamento bibliográfico foi realizado de agosto à outubro de 2022, mediante consulta as bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) via PubMed, Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde. Para operacionalização das buscas foram definidos os descritores: saúde mental, enfermagem, covid-19, unidade de terapia intensiva e cuidados intensivos, todos extraídos dos vocabulários *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCS), bem como utilizou-se das versões em inglês, com acesso ao *Medical Subject Headings* (MESH). O quadro a seguir descreve as estratégias utilizadas nas bases de dados consultadas a partir da combinação dos termos descritores com os operadores booleanos OR e AND.

Fontes de busca	Estratégias de busca avançada
MEDLINE	("COVID-19" AND "nursing" AND "mental health" AND "critical care") AND ("COVID-19" AND "Nursing" AND "Intensive Care Units") AND ("COVID-19") AND ("Nursing")) AND ("Intensive Care Units")
BDENF	(Enfermagem) AND (COVID-19) AND (Unidade de Terapia Intensiva)
LILACS	(Enfermagem) AND (COVID-19) AND (Unidade de Terapia Intensiva)

Quadro 1 - Estratégias de busca nas bases de dados.

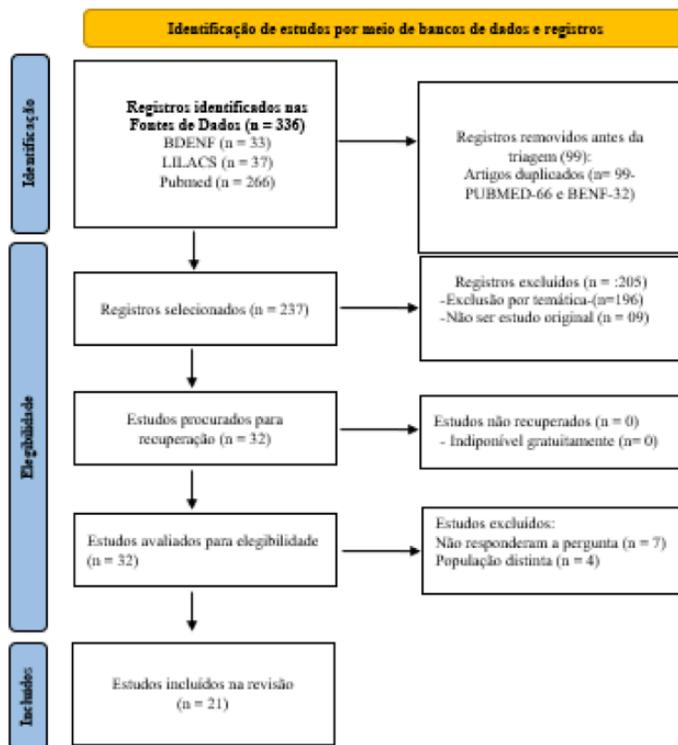
Para a busca foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais provenientes de estudos primários, publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis em suporte eletrônico on-line e que responderam à questão norteadora de revisão. Editoriais, teses e revisões foram excluídos. Salienta-se que os estudos duplicados foram contabilizados apenas uma vez. Utilizou-se o recorte temporal do ano de 2020 à 2022, tendo em vista o período inicial e atual da pandemia de COVID 19.

Para o percurso de seleção dos estudos primários para identificação, seleção, elegibilidade, inclusão e amostra dos artigos, foram seguidas as recomendações *do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. Os principais resultados foram organizados em um quadro sinóptico realizado no *Microsoft Word®*, a partir de modelo adaptado (Marziale, 2015), contendo as variáveis de identificação dos estudos (identificação, objetivo), aspectos metodológicos (delineamento, tipo de estudo, cenário, população, técnica de coleta e análise de dados e nível de evidência) e principais resultados (repercussões na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem).

Foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos estudos para seleção daqueles que respondiam à busca primária, por dois revisores de maneira independente. Um terceiro revisor foi acionado nos casos de divergências para auxiliar na construção do *corpus* de análise (Galvão; Paula; Padoin, 2016).

Para classificação crítica do nível de evidência dos estudos selecionados, foi utilizado uma estrutura de categorização hierárquica em formato de pirâmide que leva em consideração o tipo de questão clínica do estudo primário (Galvão; Paula; Padoin, 2016). Uma análise de dados descritiva e por similaridade também foi empregada. Os artigos foram codificados em A1, A2, A3...A21.

A seguir, apresenta-se o fluxograma de seleção dos estudos nas bases de dados:



*Consider, if feasible to do so, reporting the number of records identified from each database or register searched (rather than the total number across all databases/registers).

**If automation tools were used, indicate how many records were excluded by a human and how many were excluded by automation tools.

Figura 1 – Fluxograma segundo PRISMA de seleção dos estudos incluídos no corpus da revisão integrativa, das bases de dados PUBMED, LILACS e BDNF, Brasil, 2022

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De posse dos estudos na íntegra também foi feita a sua caracterização segundo delineamento metodológico, nível de evidência (NE), país, ano, participantes e repercussões da COVID-19 na Saúde Mental. Ela está apresentada abaixo no Quadro 2.

Título	Delineamento, NE e ano de publicação.	Participantes	Repercussões da Covid-19 na saúde mental de profissionais de enfermagem
A1 - The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: A mixed method study.	Qualitativo e Quantitativo. NE= 4 País: Canadá. Ano: 2021.	109 Enfermeiros	Apresentaram (38%) transtorno de estresse pós-traumático, bem como depressão leve a grave (57%), ansiedade (67%) e estresse (54%). O sofrimento foi descrito como ansiedade, preocupação e medo.
A2 - Mental distress and influencing factors in nurses caring for patients with COVID-19.	Transversal NE= 4 País: China. Ano: 2021.	90 Enfermeiros	TEPT foi de $24,62 \pm 6,68$, e cinco (5,6%) enfermeiros relataram um nível significativo de TEPT (>38 pontos). Enfermeiros do pronto-socorro tiveram a menor sintomas ($19,71 \pm 2,29$). Ter um diploma superior (odds ratio [OR] 0,622, intervalo de confiança de 95% [IC] 0,39–0,99) foi associado a menor probabilidade de TEPT. Trabalhar em um ambiente isolado, escassez de EPI, problemas de sono, intensidade da carga de trabalho, falta de apoio familiar, medo de ser infectado.
A3 - The impact of the first COVID-19 surge on the mental well-being of ICU nurses: A nationwide survey study.	Transversal NE= 4 País: Holanda. Ano: 2021.	801 Enfermeiros	Apresentaram sintomas de ansiedade (27,0%), depressão (18,6%) e transtorno de estresse pós-traumático (22,2%). 30,3% tinham medo de se infectar, 52,5% tinham medo de infectar um familiar. 28,5% consideraram ou estão pensando em deixar o emprego.
A4- Predictors of critical care nurses' stress, anxiety, and depression in response to COVID-19 pandemic.	Transversal NE=4 País: Egito. Ano: 2021.	200 enfermeiros	38,5% apresentavam estresse grave, 10% estresse extremamente grave, 62% ansiedade grave e 34,5% depressão moderada. Quase todos passaram 36 horas ou menos cuidando dos pacientes por semana. A maioria tinha colegas infectados com Covid-19, e apenas metade dos enfermeiros relatou a disponibilidade de recursos hospitalares.
A5- Critical Care Nurse Burnout, Moral Distress, and Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A United States Survey.	Transversal NE=4 País: Estados Unidos da América Ano:2021.	488 enfermeiros	46,7% estavam em risco de desenvolver TEPT. Sentiu a vida em perigo/pode morrer devido ao cuidado prestado 55,6%. 7,3% apresentou depressão severa. Os entrevistados que sentiram que sua vida estava ameaçada apresentaram maior risco de TEPT ($U = 22863,5$, $p < 0,001$; Mdn. 6 vs. 3), depressão ($U = 19544,5$, $p < 0,001$; Mdn. 10 vs. 7) e ansiedade ($U=19833,0$, $p < .001$; Mdn. 7 vs. 5).

A6- COVID-19 pandemic and death anxiety among intensive care nurses working at the Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Science.	Transversal. NE=4 País: Irã. Ano: 2021.	110 enfermeiros	O nível de ansiedade da morte foi associado à idade 22-35 (7,9±2,6), horas de trabalho por semana >36 (8,7±3,1), ter filhos (11,1±5,7), preocupação com casos de participação direta em operações de ressuscitação (10,7±5,1).
A7- Effects of social support on mental health for critical care nurses during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan: A web-based cross-sectional study.	Transversal NE=4 País: Japão. Ano: 2021.	334 Enfermeiros	A mediana do escore HADS-Ansiedade foi 7, e o escore HADS-Depressão foi 8. Do total de entrevistados, 47,6% tinham ansiedade e 56,0% depressão. A proporção de respondentes com TEPT foi de 36,8%. Participantes com sintomas (TEPT) eram mais velhos (n= 88; 71,5) aqueles com nível educacional de 4 anos ou mais tinham menos sintomas (n=102; 48,6).
A8- Stress and quality of life of intensive care nurses during the COVID-19 pandemic: Self-efficacy and resilience as resources.	Transversal NE=4 País: Espanha Ano:2021.	308 enfermeiros	30,2% cuidaram de 11 a 20 pacientes e 58,1% cuidaram de >20 pacientes. 95,5% enfrentaram carga do trabalho além do normal. Maior percepção de autoeficácia foi associada a menor percepção de estresse e maior resiliência, enquanto maior resiliência foi associada a maior saúde física e mental.
A9 – Mental Health Outcomes of Perceived Stress, Anxiety, Fear and Insomnia, and the Resilience among Frontline Nurses Caring for Critical COVID-19 Patients in Intensive Care Units.	Transversal NE=4 País: Índia. Ano: 2022.	150 enfermeiros	Relatou sintomas de angústia (68,5%), ansiedade (54,7%), medo (44%) e insônia (31%). A resiliência demonstrou um nível moderado a alto com uma pontuação percentual média de 77,5. (Resiliência é uma ferramenta confiável para mitigar as consequências psicológicas adversas da pandemia de COVID-19).
A10- The mental health impact of the COVID-19 pandemic on Canadian critical care nurses.	Transversal. NE=4 País: Canadá. Ano: 2022.	425 enfermeiros	Sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (74%), depressão (70%), ansiedade (57%) e estresse (61%), 22% pretendiam deixar o emprego atual. 87,1% apresentavam sinais de estresse traumático secundário no momento da pesquisa. 34,5% dos entrevistados descreveu um imenso custo de saúde mental que resultou em liderança fracassada e uma sensação de desilusão, derrota e uma intenção de sair.
A11 - Critical Care Nurses' Experiences During the COVID-19 Pandemic: A US National Survey.	Qualitativo. NE= 2 País: Estados Unidos da América Ano: 2022.	498 enfermeiros	Os participantes experimentaram escassez de EPI e ventiladores. 17,9% se sentiram totalmente apoiados pela administração do hospital durante a pandemia. Extrema angústia sobre relatos de pacientes morrendo sozinhos. Sentimentos de desamparo. Testemunhar o sofrimento do paciente.

A12 - Burnout and resilience in intensive care Nursing professionals in the face of COVID-19: A multicenter study.	Transversal. NE=4 País: Brasil. Ano: 2022.	153 enfermeiros	Em relação ao Burnout, 11,1% dos trabalhadores apresentaram a síndrome. 30,1% relataram o aumento do consumo de álcool. Houve correlação negativa entre a resiliência no trabalho e os distúrbios psíquicos menores ($r=-0,675$; $p=0,01$).
A13 - Analysis of mental health symptoms and insomnia levels of intensive care nurses during the COVID-19 pandemic with a structural equation model.	Quantitativo NE=4 País: Turquia. Ano: 2022.	194 enfermeiros	Escores de depressão moderada a extremamente grave (65,5%), ansiedade (13,4%) grave e (32%) extremamente grave e estresse (72,3%).39,7% dos enfermeiros apresentavam insônia moderada ou grave.
A14 - "Fighting for life and losing": Intensive Care Unit Nursing Staff's Experience With COVID-19 Patient Deaths During the First Two Waves: A Qualitative Study.	Descritivo-qualitativo-fenomenológico. NE=2 País: Israel. Ano: 2022.	24 enfermeiros	Enfatizaram a diferença entre as duas primeiras ondas, com a segunda demonstrando maiores taxas de mortalidade e pacientes mais jovens. Choraram e se sentiram sufocados em frente a morte. Sentimentos de decepção e desespero por lutar pela vida e ser incapaz de vencer. Desejaram voltar a cuidar de pacientes regulares, e alguns até mesmo deixar a UTI.
A15 - Experiences of critical care nurses fighting against COVID-19: A qualitative phenomenological study.	Fenomenológico qualitativo. NE=2 País: Irã. Ano: 2021.	15 enfermeiros.	Desafios psicológicos (experiências positivas: confiança, sentimento de orgulho no trabalho e satisfação interior) e (experiências negativas: medo, estresse, ansiedade, obsessão e desolação). Alguns sentiram que a formação não foi suficiente. Muitos estavam preocupados com o futuro de seu trabalho. Desafios em relação a protocolos e diretrizes, falta de transparência nos dados e estatísticas sobre a doença.
A16- Mental well-being of intensive care unit nurses after the second surge of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional and longitudinal study.	Descritivo e quantitativo. NE=4 País: Holanda. Ano: 2022.	589 enfermeiros	38,2 % enfermeiros experimentaram um ou mais sintomas de saúde mental e 49,9% experimentaram fadiga relacionada ao trabalho. Em comparação com a primeira medição, a ocorrência de sintomas de saúde mental permaneceu alta 33,5 % vs 38,4 %, e a fadiga relacionada ao trabalho foi significativamente maior 40,2 % vs 50,6 %.
A17-Analysis of the Psychosocial Impact of the COVID-19 Pandemic on the Nursing Staff of the Intensive Care Units (ICU) in Spain.	Descritivo e quantitativo. NE=4 País: Espanha. Ano: 2022.	456 profissionais de enfermagem	82,5% sentiram-se deprimidos, ou sem esperança. Apesar disso, 53,1% negaram ter sentido que perderam a vocação. 8,2% aumentaram o consumo de psicofármacos. 97,6% tiveram medo de infectar alguém de sua família. 53,1% dos respondentes afirmou ter tido dificuldades para se concentrar no trabalho.

A18-Feelings of the nursing team in the face of COVID-19 in the care of the first patients: descriptive study	Qualitativo, descritivo e exploratório. NE=2 País: Brasil Ano: 2022.	71 profissionais da equipe de enfermagem.	O enfrentamento do desconhecido e os novos conhecimentos para realizá-lo, a possibilidade de se infectar, infectar os familiares e de perder a vida no processo de cuidado. Sentimentos diante da possibilidade de atendimento aos primeiros casos da COVID-19, destacam-se aqueles relacionados às incertezas, insegurança, medo, sofrimento, desespero, impotência, tristeza e inutilidade.
A19 - Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19.	Transversal NE=4 País: Brasil. Ano: 2021.	94 técnicos de enfermagem.	Prevalência da síndrome de Burnout em 25,5%. 50,0% apresentaram Exaustão Emocional. Preditoras associadas à maior prevalência da síndrome de Burnout foram: idade > 36 anos, trabalhar horas extras (>40 horas), e ser etilista (2,01 (0,75-5,34)).
A20 - Experiences of intensive care unit nurses with COVID-19 patients.	Qualitativa. NE=2 País: Brasil. Ano: 2021.	20 enfermeiros	A gravidade dos pacientes gerou desgaste físico, que impactou a esfera emocional gerando cansaço. Desejaram ampliar seus conhecimentos. Sentiram o desgaste causado pelo uso contínuo de equipamentos de proteção individual (EPIs).
A21- Esgotamento profissional da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva especializada em COVID-19	Descritivo, quantitativo e transversal. NE= 4 País: Brasil. Ano: 2022.	69 profissionais de enfermagem	34,8% sentiram-se ocasionalmente esgotados, porém, outros 53,6% nunca deixaram de acreditar na profissão de enfermagem. 31,9% sofreram com muita frequência com a morte. (40,6%) tiveram medo de contrair COVID-19. (60,9%) dos profissionais referiram que serão melhores profissionais após a pandemia por COVID-19.

HADS-Hospital Anxiety and Depression Scale

NE-Nível de Evidência

TEPT- Transtorno do Estresse Pós-Traumático

Quadro 2 - Caracterização e análise dos artigos analisados na revisão integrativa, Brasil, 2022.

Dos 21 estudos incluídos nesta revisão, o Brasil está destacado como o país que mais publicou e que mais realizou pesquisas sobre a temática em pauta (n=5; 23,8%), especificamente nos estados de São Paulo (A20, A21), Minas Gerais (A19), Rio de Janeiro (A18) e Rio Grande do Sul (A12). Na sequência, encontram-se Estados Unidos (n=2; 9,5%), Canadá (n=2; 9,5%), Espanha (n=2; 9,5%), Holanda (n=2; 9,5%) e Irã (n=2; 9,5%). Quanto ao ano de publicação, nove estudos foram realizados em 2022 (42,85%) e 12 em 2021 (57,14%). Quanto ao tipo de estudo, observa-se maior prevalência de estudos transversais (n=13; 61,90%). Em relação ao nível de evidência, a maioria está incluída no nível 4 (n=16; 76,19%).

Para melhor visualização e compreensão de resultados e discussão, construiu-se duas categorias da síntese do conhecimento após análises dos conteúdos.

Prevalência de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Depressão, Ansiedade e Síndrome de Burnout na Equipe de Enfermagem

Observou-se que o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) foi um fator importante que impactou a saúde mental da equipe de Enfermagem durante o enfrentamento do Covid-19. O estudo A1 revelou que apresentaram sintomas prováveis de TEPT (N=14; 13%); sintomas significativos de TEPT (N=41;38%), No A10, 74,4% estavam acima do ponto de corte para preocupação clínica com sintomas de TEPT. O A2 constatou relação significativa com os sintomas de TEPT e o deslocamento da unidade original de trabalho para a unidade Covid-19 ($p = 0,03$), destacando que os enfermeiros que vieram do pronto-socorro tiveram a menor classificação nos sintomas de TEPT. Uma possível explicação pode ser que o próprio ambiente de trabalho de pronto socorro pode ser estressante, podem ter recebido mais preparação e treinamento para emergências do que enfermeiros de outras áreas. Durante a pandemia da Covid-19, os enfermeiros precisaram ultrapassar suas linhas de atendimento e flutuar entre unidades de atendimentos de acordo com a necessidade, em especial em unidade de atendimento específico a COVID-19. Desse modo, estas mudanças exigiram adaptação quanto ao processo de trabalho, bem como equipe e procedimentos de acordo com a necessidade da população atendida.

A depressão foi outro fator ocasionado pela pandemia, aparecendo em 28,57% dos artigos (A1, A3, A4, A5, A10, A13), sendo que em 50% destes (A1, A5, A13), profissionais de enfermagem apresentaram a depressão grave. O estudo A1 que apresenta dados alarmantes de TEPT também evidenciou esse agravamento, apresentando depressão moderado (26,6%), grave (6,4%) e severa (9,2%). No A5 apresentaram depressão moderada (24,1%), depressão moderadamente grave (13,2%) e depressão severa (7,3%). Por sua vez, no A13, 26,3% dos enfermeiros apresentavam nível de depressão moderada, 12,9% grave e 26,3% extremamente grave; o mesmo estudo fez comparações e demonstrou que o estresse, a ansiedade e a insônia estão associadas a depressão ($p < 0,001$). No A4, o aumento do número de colegas infectados com Covid-19 ($p < 0,001$) e a indisponibilidade de recursos hospitalares ($p = 0,001$) foram significativamente associados a altos escores de depressão.

No estudo A5, 18,1% dos profissionais apresentaram ansiedade moderada e 13,0% ansiedade grave. No estudo A6, níveis de ansiedade leve e grave foram identificados em 34 (30,9%) e 76 (69,1%) enfermeiros, respectivamente. No A13, 12,9% dos enfermeiros apresentavam um nível de ansiedade moderado, 13,4% grave e 32% extremamente grave. No A4, onde 62% apresentaram ansiedade grave, o aumento da idade dos enfermeiros ($p = 0,04$), pertencer ao sexo feminino ($p = 0,01$), possuir renda insatisfatória ($p = 0,03$), histórico de problemas fisiológicos ($p = 0,02$) e de problemas psicológicos ($p = 0,001$) foram

significativamente associados a maiores escores de ansiedade. No A7, para sintomas de ansiedade, ser do sexo feminino e possuir menor apoio social foram associados a uma maior probabilidade de sintomas de ansiedade (OR 1,78, IC 95% 1,12–2,83 e OR 0,979, IC 95% 0,96–0,99, respectivamente). Percebe-se o quanto ficou evidente com a pandemia os sintomas psíquicos nos profissionais de enfermagem, o que pode trazer a reflexão sobre o quanto estes sintomas ou o próprio adoecimento foi exacerbado durante o período da pandemia em função do aumento as exigências no trabalho. Outrossim, as características do trabalho na enfermagem são permeadas por tensão, ritmo acelerado, pressão do tempo, entre outras, que contribuem para o adoecimento do trabalhador.

Assim, síndrome de *burnout* também apareceu entre os acometimentos mentais aos profissionais de enfermagem. No A10, as respostas indicaram que 100% dos enfermeiros pesquisados sofriam de *burnout* moderado a alto e, 87,1% apresentavam sinais de estresse traumático secundário no momento da pesquisa. É importante ressaltar que estes dados foram coletados no início de 2021, onde os profissionais ainda atendiam pacientes graves com Covid-19. No A12, na aplicação do *Maslach Burnout Inventory* (MBI), considerando os domínios desta condição, 28,8% apresentaram desgaste emocional, 39,9% despersonalização e 26,1% baixa realização profissional; em comparação, no A19 realizado com 94 técnicos de enfermagem, 58,5% apresentaram despersonalização e 83% baixa realização profissional. No estudo A5 pode-se destacar um dado importante: enfermeiros mais jovens (20-30 anos) apresentaram maior prevalência de *burnout* do que enfermeiros de 41 a 50 anos ($p=0,031$) ou enfermeiros de 51 a 60 anos ($p=0,023$). Enfermeiros com experiência de cinco anos ou menos apresentaram *burnout* relatado significativamente maior do que enfermeiros com mais de 20 anos de experiência ($p=0,019$). Esse dado sugere que esses profissionais mais experientes, por terem passado por inúmeras situações durante sua carreira, aprenderam a possuir mais confiança em seu processo de trabalho, assim como autogerir suas emoções, lidar com cenários desafiadores que em contrapartida pessoas recém formadas geralmente tem que desenvolve.

Sentimentos que repercutiram na saúde mental de profissionais de enfermagem

Observou-se durante o processo de análise que sentimentos que geram sofrimento foram relacionados ao agravamento da saúde mental. Entre eles identificaram o medo (A1, A2, A3, A15, A17, A18), o qual apresentou, no A17, que 97,6% dos profissionais de enfermagem tiveram medo de infectar alguém de sua família. No mesmo estudo, 63,6% relataram ser muito alto o nível de exposição a Covid-19. Ademais, enfrentaram outros desafios como os participantes do A1 descreveram, como sentir-se estigmatizados por amigos e familiares por trabalharem na unidade Covid-19; também se perceberam estressados com os protocolos de distanciamento social e a mudança dos filhos para outras casas a fim de evitar infecção. Da mesma forma, relataram medo de que a pandemia

aumentasse para níveis ainda maiores. No A18, relataram medos de infectar familiares e perder a vida no processo de cuidado por conta da de contaminação. No A3, 220 (30,3%) enfermeiros de UTI tinham medo de se infectar, enquanto 381 (52,5%) tinham medo de infectar um familiar. O sentimento de medo foi bastante presente durante o período pandêmico, e para os trabalhadores de enfermagem esse ficou muito evidente em função do contexto vivido e dos riscos aos quais os trabalhadores estavam expostos. Ainda estes sentimentos podem ter potencializado o aparecimento dos sintomas psíquicos.

Quanto a impotência em relação a morte, no A5, mais da metade dos entrevistados (55,6%) relatou sentir que sua vida estava ameaçada ou que poderiam morrer como consequência do cuidado para pacientes com Covid-19. No A6, participantes apresentaram ansiedade em relação a morte. No A14, as enfermeiras começaram a identificar e descrever padrões na morte, padrões e processos dos pacientes, por exemplo: (a) os pacientes entram na UTI vivos com dificuldade respiratória; (b) usam dispositivos respiratórios auxiliares; e, (c) após deterioração da respiração e morrem, uma das participantes nomeou a situação como uma crônica de uma morte pré-determinada. Neste sentido, entende-se que a morte é um fenômeno natural que pode causar ansiedade em qualquer pessoa. A ansiedade da morte é causada por pensamentos sobre a própria morte ou de outros, e seus impactos negativos têm sido demonstrados em várias áreas da vida das pessoas, como pessimismo, desespero, má compreensão do suporte social e percepção insuficiente da vida.

No que se refere à falta de Equipamentos, em A5, 71,2% dos profissionais relataram sofrer com a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) e de ventiladores mecânicos. Esse processo gerou consequências: os enfermeiros que relataram falta de EPI apresentaram maior prevalência de *burnout* ($p < 0,001$), sofrimento moral ($p < 0,001$), ansiedade ($p = 0,004$), depressão ($p = 0,010$) e sintomas de TEPT ($p = 0,020$). Também, os entrevistados que relataram falta de ventiladores mecânicos apresentaram níveis mais altos de sofrimento moral ($p = 0,018$). No A20, os participantes relataram desgaste por usar continuamente os EPIs. A utilização contínua dos EPIs mostra-se indispensável, incluindo a colocação de máscaras faciais, face *shields*, óculos, aventais e luvas. O uso ininterrupto desses equipamentos foi relatado como desgastante, em razão do incômodo e desconforto gerados. Desse modo, a falta de equipamento tanto para a proteção do trabalhador como para que este possa desenvolver seu trabalho com qualidade na assistência acaba por torna-se um fator capaz de trazer inseguranças e angústias o que consequentemente poderão afetar a saúde mental destes.

No que tange ao gerenciamento, pesquisa (A10) destacou-se que devido a falta de profissionais, houve muitas transferências para áreas desconhecidas, o que, consequentemente, levou a reorganização de escalas de trabalho, impossibilitando, muitas vezes, a escolha de horários e a necessidade de horas extras, as quais deixaram alguns incapazes de cuidar de seus filhos ou familiares doentes. Muitos relataram suas frustrações com a relutância do governo em negociar com eles por um pagamento justo e ameaças de cortes salariais.

No estudo A17, quando questionados sobre se haviam momentos em que entendiam ter perdido sua vocação ou até considerado desistir do seu emprego, 46,9% responderam que sim. No A10 também foi observado que 44% dos enfermeiros pesquisados estavam pensando em desistir, 38,1% gostariam de trabalhar em outra organização, 49,4% gostariam de procurar um novo emprego no futuro, 23,3% já procuraram ativamente por um novo emprego e 22,4% indicaram que pretendem sair. Esse processo pode ser decorrente do desgaste que o cenário ocasionou nos trabalhadores e também sentimentos de valorização de seu próprio trabalho.

Quando avaliado a resiliência, estudo (A9) apontou um nível significativamente alto de resiliência; 89,8% pontuaram mais de 50% (>20) na escala utilizada, indicando adequada resiliência de enfrentamento. Ainda, a resiliência dos enfermeiros é maior entre aqueles que tinham maior experiência clínica (>5 anos) e aqueles que estavam confiantes na autoproteção contra a infecção por COVID-19. A resiliência pode ser aprimorada entre os enfermeiros da linha de frente por meio de treinamento online, de *mindfulness* e suporte organizacional por meio de um bom ambiente de trabalho.

Cabe mencionar que o não uso de termos sinônimos nas estratégias de busca pode ter resultado na não inclusão de algum estudo que respondesse a esta revisão. Também, o fato de terem sido consideradas investigações com restrição de delineamento e de idioma podem ter sido limitações.

CONCLUSÃO

Foram evidenciadas repercussões danosas da pandemia da Covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem atuantes em UTI adulto. Esses profissionais foram afetados de maneira intensa pela pandemia, observando-se que panorama, mesmo em países diferentes, apresentou grande similaridade no adoecimento e sentimentos mentais. Identificou-se prevalência de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, depressão, ansiedade e síndrome de *burnout* na equipe de enfermagem de terapia intensiva. Esse processo também foi evidenciado pelos sentimentos que repercutiram na saúde mental da população investigada, tais como medo de se infectar e algum familiar, impotência em relação a morte e, falta de equipamentos de proteção individual e de profissionais.

Conhecer essas repercussões da Covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem que atuam em terapia intensiva adulto, proporciona subsídios para que as instituições implementem medidas e estratégias que minimizem os impactos negativos que podem ter reflexos na saúde destes trabalhadores. Com isso, além da saúde do trabalhador, a segurança dos pacientes também é favorecida.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico para o novo-coronavírus (2019-nCoV)**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) – 1. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. 48 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf
- CAN ÖZDEMİR, R.; İŞİK, M. T.; DOĞAN, H.; ERDEN ERTÜRK, S. Intensive Care Nurses' Anxiety About COVID-19, Approaches to and Attitudes Toward Dying with Dignity Principles During the Pandemic. **Omega (Westport)**, v. 0, n. 0, p. 1-15, Apr. 2022. DOI: 10.1177/00302228221087505. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8990099/pdf/10.1177_00302228221087505.pdf
- UMAN, L. S. Systematic reviews and meta-analyses. **J Can Acad Child Adolesc Psychiatry**. v. 20, n. 1, p. 57-9, Feb. 2011. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3024725/pdf/ccap20_1p57.pdf
- FRANCO, B. D. G. M.; LANDGRAF, M.; PINTO, U. M. Alimentos, Sars-CoV-2 e Covid-19: contato possível, transmissão improvável. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, n. 100, Sep-Dec. 2020. DOI: 10.1590/s0103-4014.2020.34100.012. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/ea/a/xrnbjQVwPy6M4bFDK4NvkTM/?format=pdf&lang=pt>.
- GALVÃO, C. M.; PAULA, C. C.; PADOIN, S. M. M. Revisão Integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática de Saúde. In: LACERDA, M.; R. (org). **Metodologia da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. 1. ed. Porto Alegre: Moriá; 2015. cap 2, p. 51-76.
- GALVÃO, C. M.; MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, Out-Dez. 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>.
- KOHN, R.; HALPERN, S. D.; KERLIN, M. P. Implicações da sobrecarga na capacidade da unidade de terapia intensiva sobre o cuidado de pacientes críticos. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 28, n. 4, p. 366-368, 2016. DOI: 10.5935/0103-507X.20160069. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbti/v28n4/0103-507X-rbti-28-04-0366.pdf>.
- LUZ, E. M. F. da.; MUNHOZ, O. L.; MORAIS, B. X.; GRECO, P. B. T.; CAMPONOGARA, S.; MAGNAGO, T. S. B. de S. Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, e3824, 2020. DOI: 10.19175/recom.v10i0.3824. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3824>.
- MIRANDA, F.B.G. *et al.* Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, e20200363, 2021. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0363. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/ean/a/zDJ3GbRydMdVkhCR7P4xpxL/?format=pdf&lang=pt>.
- SILVA, A. F.; ROBAZZI, M. L. do C. C. Alterações mentais em trabalhadores de unidades de terapia intensiva. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 1-10, set. 2019. DOI: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.151483. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smadv15n3/v15n3a09.pdf>.
- SOUSA, M. R. N.; BARROS, S. S.; SILVA, M.; OLIVEIRA, A. P. M. Patogênese e perspectivas de tratamento da Covid-19: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e05973730, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.3730. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3730>.

TEIXEIRA, C. F. S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9. P. 3465-3474, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020259.19562020. Disponível em: <https://www.scielo.br/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?format=pdf&lang=pt>. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions: scientific brief, **World Health Organization**, 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333114>.

WHO - World Health Organization. Geneva: WHO, c2024. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331498>. Acesso em: 08 apr. 2024.

ZENELI, A. *et al.* Mitigating strategies and nursing response for cancer care management during the COVID-19 pandemic: an Italian experience. **Int Nurs Rev**, v. 67, n. 4, p. 543–553. Dec. 2020. DOI: 10.1111/inr.12625. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12625>.

ZHU, N. *et al.* A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **N Engl J Med**, v. 382, n. 8, p. 727-733. Feb. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7092803/>.