

Considerações acerca do medo da COVID-19 e sua relação com a saúde física e psíquica de profissionais que assistiram pacientes durante a pandemia do coronavírus



Considerations regarding fear of COVID-19 and its relation to the physical and psychological health of professionals who assisted patients during the coronavirus pandemic

Natália de Azevedo Marques¹

Alice Pereira Regadas¹

¹Hospital Maternidade Therezinha de Jesus, Brasil.

Ao realizarmos uma leitura crítica do artigo “Relação entre o medo da COVID-19 e a sobrecarga física e mental de profissionais de saúde que realizam atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia do novo coronavírus”, de Lacerda et al¹, observamos que alguns aspectos que contribuíram de forma importante para a referida sobrecarga não foram destacados ou considerados.

Tal estudo concluiu que há uma relação direta entre o medo da COVID-19 nos profissionais de saúde com sintomas depressivos e as características da síndrome de *Burnout* de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, principalmente devido a fatores como carga horária de trabalho semanal, falta de equipamentos de proteção individual (EPI), desconhecimento da doença e do seu respectivo manejo, entre outros.

Gostaríamos de ressaltar alguns outros fatores que contribuíram para essa sobrecarga física, mental e até moral dos profissionais de saúde como, por exemplo, a falta de ventiladores e suplementação de O₂, bem como a falta de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) que muitas vezes obrigaram esses profissionais a decidirem, quem viveria ou quem morreria, já que tais recursos estiveram escassos diante dos elevados números de internações e gravidade dos sintomas, conforme Khoo e Lantos.² Outros fatores importantes considerados por estes autores, foram a restrição à liberdade, a limitação a viagens, que geraram frustrações e aumentaram a carga de estresse. O abuso de álcool durante a quarentena também foi pontuado como forte contribuição para o aumento de casos de violência doméstica.

Giorgi et al³ relacionaram alguns aspectos dos ambientes de trabalho na piora da saúde mental dos profissionais que atuaram na linha de frente do COVID-19, como políticas de distanciamento social, períodos de isolamento e suspensão da atividade produtiva. Esse mesmo autor também discorreu que outro fator que impactou negativamente na ansiedade desses profissionais, foi o acesso a creches durante o aumento do horário de trabalho e o fechamento de escolas.

Silva et al⁴ estudaram sobre a prevalência da ansiedade durante a pandemia e concluíram que as mu-

heres apresentaram maior risco de ansiedade que os homens. A justificativa para esta diferença seria tanto devido aos papéis hormonais do estradiol e da progesterona, como também, pelo fato de as mulheres analisarem suas relações com os demais de forma interdependente, enquanto os homens se analisam de maneira mais independente. Outro ponto importante, visto nesse mesmo estudo, foi a observação de uma maior prevalência de ansiedade nos profissionais atuantes na linha de frente, quando comparados com aqueles menos expostos aos cuidados de pacientes infectados. Estes mesmos autores ressaltam ainda que “ (...) dentre os fatores que podem explicar maior prevalência nestes profissionais se tem a preocupação em fornecer efetivo e humanizado atendimento a elevado número de pacientes críticos; o maior número de encontros profissional-paciente, o maior tempo em cada encontro com os pacientes, a maior proximidade física com os pacientes; o não recebimento de equipamentos de proteção individual em quantidade e qualidade adequadas para o período de trabalho e o medo de ser infectado pelo SARS-COV-2 e de transmitir o vírus para os familiares”.⁴

Em nossa experiência adquirida em um hospital em Juiz de Fora, Minas Gerais, que foi uma das referências para internação de pacientes com COVID-19, o que mais observamos de impacto foi a dificuldade da equipe de profissionais de saúde em lidar com o desconhecido, o que gerou uma insegurança generalizada e medo diante de tantos casos graves. Além disso, a falta de estrutura física, despreparo técnico, falta de equipamentos como ventiladores, oxigenioterapia, falta de vagas na UTI, muitas vezes realmente obrigavam esses profissionais a optarem por quem apresentava mais chances de viver, gerando um desconforto e ansiedade profundos, na certeza da morte inerente aos seus esforços, diante dos pacientes que necessitavam de intervenção urgente.

REFERÊNCIAS

1. Lacerda JPR, Freitas IO, Aguiar YFC, Cunha PHA, Locarno RF, Moraes LAL et al. Relação entre o medo da COVID-19 e a sobrecarga física e mental de profissionais de saúde que realizam atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia do



novo coronavírus. HU Rev. 2022; 48:1-8. DOI: 10.34019/1982-8047.2022.v48.36671

2. Khoo EJ, Lantos JD. Lessons learned from the COVID-19 pandemic. Acta Paediatr. 2020; 00:1-3. DOI: 10.1111/apa.15307

3. Giorgi G, Lecca LI, Alessio F, Finstad GL, Bondanini G, Lulli LG et al. COVID-19 related mental health effects in the workplace: a narrative review. Int J Environ Res Public Health. 2020; 17(21):7857. DOI: 10.3390/ijerph17217857.

4. Silva DFO, Cobucci RN, Soares-Rachetti V P, Lima SCVC, Andrade FB. Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. Ciênc Saúde Coletiva. 2021; (26):2. DOI: 10.1590/1413-81232021262.3873202

✉ **Natália Marques**

R. Monsenhor Pedro Arbex, 165, apt. 902,
São Matheus, Juiz de Fora, Minas Gerais
CEP: 36035-340
📧 nataliazevedo@gmail.com