

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS

PANORAMA GERAL DA MORTALIDADE DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE POR
COVID-19 NO PERÍODO DE 2020 A 2022

RAFAEL JOSÉ FELISBINO

Varginha – MG

2023

RAFAEL JOSÉ FELISBINO

PANORAMA GERAL DA MORTALIDADE DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE POR
COVID-19 NO PERÍODO DE 2020 A 2022

Trabalho de conclusão do Programa Integrado de Ensino,
Pesquisa e Extensão – PIEPEX - do Bacharelado
Interdisciplinar em Ciência e Economia da Universidade
Federal de Alfenas – Campus Varginha. Orientadora:
Professora Dra. Luciene Resende Gonçalves.

Varginha – MG

2023

RAFAEL JOSÉ FELISBINO

PANORAMA GERAL DA MORTALIDADE DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE POR
COVID-19 NO PERÍODO DE 2020 A 2022

Aprovado em: 17/02/2023

Profº.

Instituição:

Assinatura:

Profº.

Instituição:

Assinatura:

Profº.

Instituição:

Assinatura:

SUMÁRIO

RESUMO	5
1 INTRODUÇÃO	6
2 OS IMPACTOS DA PANDEMIA NAS ÁREAS DA SAÚDE NO BRASIL ENTRE 2020 E 2022	7
3 PRÁTICAS REALIZADAS POR AUTORIDADES SANITÁRIAS PARA INFLUENCIAR POSITIVAMENTE A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE AO LONGO DA PANDEMIA	15
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	22

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo apresentar o panorama geral da mortalidade de profissionais da saúde por Covid-19 no período de 2020 a 2022, além de evidenciar medidas que influenciaram positivamente a vida desses profissionais no período de 2020 a 2022. Com um grande número de mortos, os trabalhadores da área da saúde foram diretamente afetados, pois estavam na linha de frente do enfrentamento da pandemia, sendo então mais suscetíveis a contrair o vírus. Além disso, houberam medidas e programas implementados para melhorar a saúde mental também foram considerados. Para isto, utilizou-se da revisão de literatura como arcabouço metodológico capaz de identificar o que já foi abordado em outras pesquisas sobre esse tema. De acordo com os estudos considerados, das 4.500 mortes de profissionais da saúde por Covid-19, confirmadas até dezembro de 2021, 80% foram de mulheres, onde são 65% da força de trabalho. Algumas ações foram realizadas pelas autoridades sanitárias, órgãos governamentais e conselhos de classe de modo a amenizar a condição psicológica destes trabalhadores.

Palavras-chave: pandemia; saúde mental; profissionais da saúde; COVID-19; Brasil.

1 INTRODUÇÃO

Em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou como Pandemia os efeitos decorrentes do vírus da COVID-19 (SARS-Cov-2)¹ recomendando, neste momento, medidas de isolamento social e restrições de circulação para diminuir as consequências da contaminação ao redor do mundo. Naquele instante, não havia um horizonte para a criação de vacinas e os governos ao redor do mundo se adaptavam a esse contexto de acordo com a realidade local de sua sociedade e de seus sistemas de saúde pública e/ou privada.

No Brasil, o primeiro caso registrado da COVID-19 se deu em 25 de fevereiro de 2020 (antes, portanto, do estabelecimento do cenário de pandemia pela OMS). Desse ponto até o dia 26 de outubro de 2022, foram confirmados 34.034.039 casos do vírus e um total de 687.907 óbitos de brasileiros – o que tornou o Brasil um dos países com mais mortes registradas, segundo a OMS.

Os profissionais da saúde no Brasil tiveram que adaptar sua rotina de trabalho perante o cenário de pandemia no país. O resultado é que, até dezembro de 2021, mais de 4.500 profissionais deste setor faleceram em decorrência de complicações da COVID-19 (PSI, 2022). De acordo com o documento 'Perfil da Enfermagem no Brasil' divulgado pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), em 2016, o número de profissionais de enfermagem cadastrados no conselho de classe da categoria era 1.389.823. Logo, podemos dizer que as mortes de profissionais de saúde por COVID-19 representaram, ao menos, 0,65% do total de mortes pela doença no Brasil e 0,32% de toda a categoria de classe registrada no Cofen.

O objetivo desta pesquisa é apresentar o panorama geral da mortalidade de profissionais da saúde por Covid-19 no período de 2020 a 2022, além de evidenciar medidas que influenciaram positivamente a vida desses profissionais no período de 2020 a 2022..

¹ O significado da sigla COVID-19 se refere ao nome da doença estabelecido pela OMS (Corona Virus Disease) e o número 19 se refere ao ano de 2019, em que o primeiro caso da doença foi registrado na China, na província de Wuhan.

No decorrer da pandemia, observou-se a sobrecarga nos serviços de saúde (DANTAS, 2021). As grandes chances de contaminação dos profissionais de saúde que atuavam nas linhas de frente dos hospitais pelo Brasil tiveram impactos diretos na saúde mental destes indivíduos (PRADO *et al*, 2021; TEIXEIRA *et al*, 2020; BEZERRA *et al*, 2021).

Além desta introdução, a próxima seção, para corroborar os objetivos do trabalho, apresenta os impactos da pandemia nas áreas da saúde no Brasil entre 2020 e 2022 com a apresentação dos números de mortalidade entre os profissionais da saúde. Além disso, na seção 3 são apresentadas medidas de melhoria que influenciaram positivamente a saúde mental dos trabalhadores da saúde. Por fim, exibem-se as considerações finais do estudo.

2 OS IMPACTOS DA PANDEMIA NAS ÁREAS DA SAÚDE NO BRASIL ENTRE 2020 E 2022

A doença se caracteriza por representar um cenário de contaminação da saúde pública em larga escala, agravadas pelos avanços de intercomunicação entre a sociedade global, mobilidade e também pelo comércio internacional.

O relatório publicado pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) demonstrou que, em 2020, pelo menos 75% dos habitantes possuíam acesso somente ao Sistema Único de Saúde (SUS) para tratar as questões de saúde humana. Este estudo evidenciou ainda que a capacidade de leitos de UTI (Unidades de Terapia Intensiva) da rede pública (22.844) era muito próximo ao da rede privada (23.004). Logo, com essas informações, salientam-se as discrepâncias entre a rede pública e privada de saúde, que possuem quase as mesmas quantidades de leitos, entretanto, atendem um contingente de pessoas muito diferentes.

Vale lembrar que os países em geral não estavam preparados para tamanho aumento na demanda relativa à saúde com o advento da pandemia. Logo se tornaram explícitos problemas em relação às limitações sobre a quantidade de leitos hospitalares, a escassez de mão de obra no âmbito da saúde pública, a falta de equipamentos de proteção individual (EPI's) para os profissionais da saúde, a ausência de quantidade suficiente de testes rápidos para detecção do COVID-19, em sua fase inicial – o que poderia subestimar os efeitos da doença em cada país

ou região – problemas logísticos, dentre outros elementos homoganeamente importantes para o combate do surto (RAMOS-TOETSCHER *et al*, 2020).

No Brasil, a administração pública visou, no início da pandemia, aparelhar de forma emergencial o sistema de saúde público e privado do país, através da elaboração da Medida Provisória 926/2020, criada como ferramenta para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (BRASIL, 2020), alterando a Lei nº 13.979. Conforme Padua e Pegoraro (2021), essa alteração legislativa buscou facilitar a dispensa de licitação, de modo a tirar as amarras burocráticas no processo de aquisição de materiais, equipamentos e recursos humanos para a linha de frente de combate ao coronavírus.

O coronavírus, por si só, apresenta quadros clínicos diferenciados de acordo com cada indivíduo e essas variações podem ser influenciadas (ou não) por fatores históricos inerentes de cada um, como, por exemplo: idade; sexo; comorbidades prévias à contaminação, dentre outros pontos. Já em relação a manifestação dos sintomas, o Relatório Técnico ESPIN COVID-19² de abril de 2022 dialoga que:

“A apresentação clínica da Covid-19 varia desde quadros assintomáticos, a sintomas respiratórios e não respiratórios leves ou moderados, até pneumonia grave e síndrome respiratória aguda com falência de múltiplos órgãos. Os pacientes podem apresentar sintomas gripais, pneumonia viral, mialgia, cefaleia, ageusia, anosmia, sintomas gastrointestinais, neurológicos, tromboembolismo e alterações cutâneas. A compreensão da fisiopatologia e dos fenótipos clínicos da Covid-19 são fundamentais para o desenvolvimento de estratégias de gestão personalizadas com o objetivo de melhorar os desfechos dos pacientes” (BRASIL, 2022, p.6).

De todos os pacientes que contraem o coronavírus, aproximadamente 80% desenvolvem um quadro clínico leve, tendo como principais sintomas a presença de tosse seca, febre, fadiga. Uma parcela desenvolve ainda a perda temporária de paladar e olfato. Entretanto, estes indivíduos conseguem se curar sozinhos sem intervenções médicas significativas. Tem-se ainda que 14% dos casos são representados por um quadro clínico mais crítico, necessitando de hospitalização e de oxigenioterapia. Por fim, 5% dos casos necessitam de atendimento em UTI.

²Disponível em:

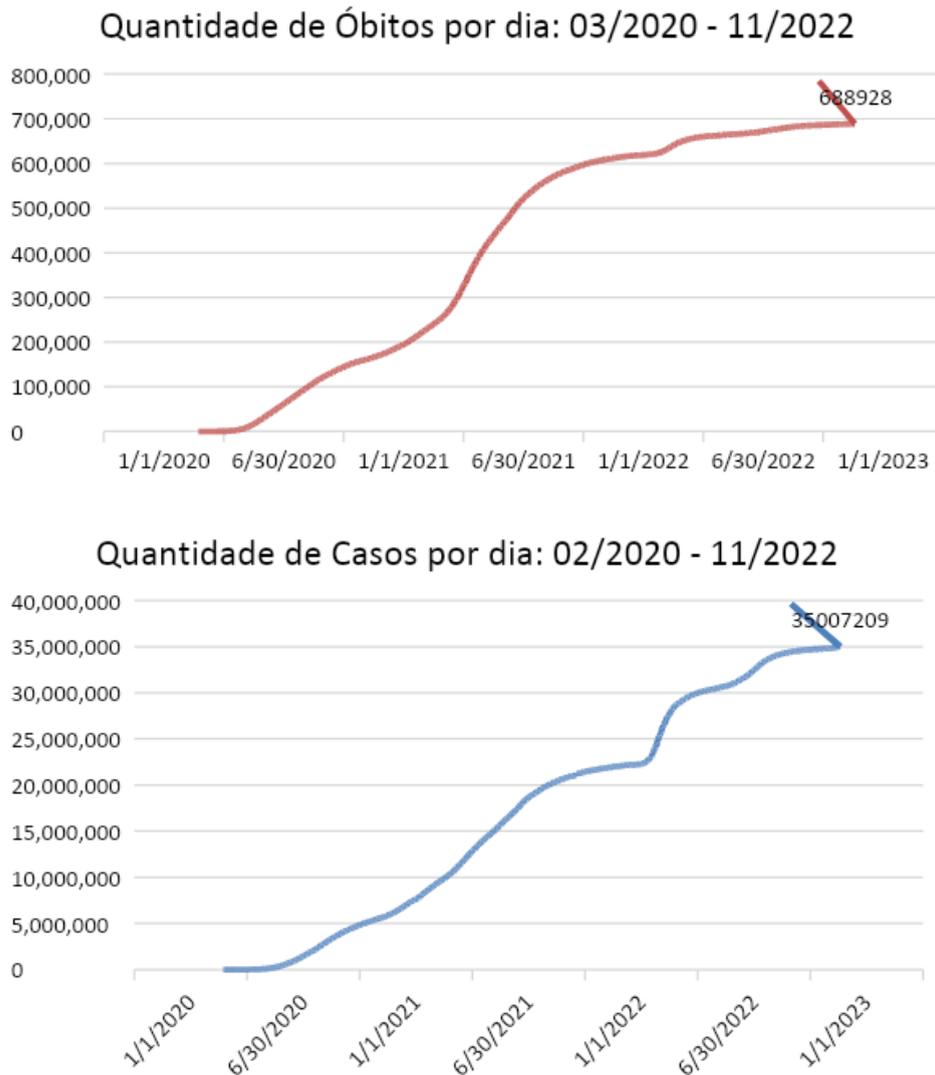
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/secovid/relatorio-tecnico/relatorio-tecnico-espin-covid-19-no-brasil-secovid-ms.pdf/view>. Acesso em: 08 de nov. de 2022.

Por mais que a grande parte dos pacientes se recupere após se contaminar pelo coronavírus, uma parcela importante continua apresentando sintomas por tempo indeterminado. Conforme LAI *et al* (2020), apesar da maioria dos infectados se recuperar plenamente, alguns permanecem com um número expressivo de sintomas clínicos, psicológicos e/ou físicas que perduram. O nome atribuído a essas manifestações é 'condições pós-covid' e ocorrem independentemente de haver ou não gravidade na contaminação, tendo seu período de duração indeterminado.

Desse modo, seja pelos efeitos de uma contaminação leve, moderada ou grave e somados os efeitos das condições pós-covid, a estrutura de saúde brasileira se viu sobrecarregada no início da pandemia. Foi necessária a aquisição emergencial de materiais e equipamentos para os trabalhadores da linha de frente; a construção dos chamados hospitais de campanha, que funcionaram “como uma unidade hospitalar emergencial temporária com objetivo de ofertar serviços de atenção à saúde, através de equipe multiprofissionais, em atendimentos de urgência e emergência” (AIRES, 2020); e alguns lugares chegou até mesmo a faltar insumos básicos em hospitais, como a falta de oxigênio observada em Manaus em janeiro de 2021, agravada pela falta de vagas em UTI's e com a chegada de uma nova variante mais transmissível, o que agravou o quadro geral de infecções na localidade (LAVOR, 2021).

O Gráfico 1 apresenta a evolução de casos e óbitos acumulados por dia em decorrência da COVID no Brasil entre o primeiro trimestre de 2020 e novembro de 2022. Isso permite ter um panorama geral da evolução da pandemia no país de forma cronológica.

Gráfico 1 – Evolução de casos e óbitos acumulados em decorrência da COVID. Brasil: 2020-2022.



Fonte: Painel Conass (2022)³

Pelo apresentado no Gráfico 1, observa-se que em diversos momentos as curvas de casos e óbitos acumulados se inclinam de forma mais significativa. Salienta-se que no início de 2021 e de 2022 estão expressos de forma pode-se ver um crescimento grande no número de casos e óbitos. Apesar do avanço da

³ Dados disponíveis em: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>. Acesso em: 21 de nov. de 2022.

vacinação e de uma tendência de estabilidade no número de óbitos em 2022, ainda assim, mais de 35 milhões de casos foram confirmados até novembro deste ano e o Brasil, portanto, é o quinto país com maior número de infecções registradas no mundo todo⁴, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Por estar entre os países com o maior número de infecções e de óbitos atestados é pertinente afirmar que os trabalhadores da área da saúde no Brasil passaram por situações peculiares se comparados a outras nações. Por atuarem em um país com altas taxas de contaminação e óbitos, apresentam maior risco de se contaminarem e são expostos a um maior risco de falta de equipamentos de proteção individual, de ventiladores e respiradores mecânicos para usarem nos hospitais, e, por muitas vezes, esses profissionais precisaram tomar decisões difíceis do ponto de vista ético e moral, determinando quais pacientes seriam beneficiados por tecnologias assistivas, dado que os recursos não permitiram atender todos de forma igualitária (DANTAS, 2021). Mesmo com a utilização de equipamentos de proteção individual, os profissionais da saúde estão inclusos nos principais grupos de risco para a COVID-19, pois estão frequentemente expostos a altas cargas virais em sua rotina de trabalho e encontram enorme estresse ao atender um grande contingente de pacientes, independente das condições de trabalho em que se encontram (TEIXEIRA *et al*, 2021).

Conforme apontado por Moreira e Lucca (2020), as possibilidades de contaminação dos profissionais da saúde são mais elevadas devido a diversos fatores, como, por exemplo, durações de sua jornada de trabalho (plantões sucessivos no auge da pandemia), a falta de pessoal (baixo número de enfermeiros, médicos e outros profissionais da saúde para atender a alta demanda ocasionado pela COVID-19), a utilização correta dos EPI's, levando-se em conta também a correta paramentação e desparamentação desses instrumentos, o descarte adequado e ainda a higienização e treinamentos relativos à segurança nesse ambiente de trabalho envolto em riscos de se contaminar.

Portanto, é primordial entender esses lócus em que estão inseridos os profissionais da saúde no âmbito da pandemia da COVID-19. Historicamente, os trabalhadores desse setor já precisam lidar com questões de grande carga emocional: "lidar com dor, sofrimento, morte e perdas, a que se somam as condições

⁴ Fonte: World Health Organization. Dados disponíveis em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 21 de nov. de 2022.

desfavoráveis de trabalho e baixa remuneração. Esses fatores, em conjunto, propiciam a emergência de estresse, e até mesmo síndrome de burnout” (HUMEREZ *et al*, 2020).

Nesse contexto, por mais que a os profissionais tenham como intuito cuidar da vida e promover melhores condições ao indivíduo, o resultado da atividade laboral dos profissionais da saúde pode não ter resultados positivos, o que significa que mesmo com todos os cuidados, tratamentos, procedimentos e medicações disponíveis, o paciente pode sofrer danos irreversíveis ou mesmo vir a óbito. Logo, a atividade profissional da saúde é permeada por sofrimento psíquico e seu ambiente de trabalho é penoso e insalubre (DUARTE *et al*, 2018).

Já em 2003, Martins (2003) lista algumas características que são próprias do âmbito de trabalho dos profissionais da saúde. O autor apresenta que tais situações são repletas de estímulos emocionais e fazem parte de um cotidiano conturbado desses indivíduos:

“o contato íntimo e frequente com a dor e o sofrimento; lidar com a intimidade corporal e emocional; o atendimento de pacientes terminais; lidar com pacientes difíceis, queixosos, rebeldes e não aderentes ao tratamento, hostis, reivindicadores, autodestrutivos, cronicamente deprimidos; lidar com as incertezas e limitações do conhecimento médico e do sistema assistencial que se contrapõem às demandas e expectativas dos pacientes e familiares que desejam certezas e garantias; dilemas éticos; o medo de contrair infecções durante a realização de atos médicos; medo de cometer erros; fadiga, cansaço; falta de orientação; estar constantemente sob pressão; plantões noturnos; excessivo controle por parte dos supervisores; lidar com as exigências internas (ser um médico que não falha); falta de tempo para lazer, família, amigos, necessidades pessoais” (MARTINS, 2003, p.63).

Considera-se que estes fatores já mencionados por Martins (2003) sejam agravados por causa da pandemia. A cobrança social sobre o trabalho destes profissionais, em paralelo com o medo e o risco de contaminação própria e de colegas/familiares, a exaustão psíquica e a sensação de insuficiência e ainda, em diversos momentos, saber que diversos profissionais da saúde perderam sua vida na linha de frente da pandemia são fatores que colaboram ainda mais para que haja o flagelo da saúde mental dos profissionais da saúde no Brasil. Logo, entende-se que é totalmente justificável a busca por melhores condições de trabalho destes profissionais, aliada por políticas públicas que busquem preservar e condicionar a saúde mental de todos esses indivíduos, de forma com que a sociedade como um todo só tenha a ganhar, pois entende-se que é possível desenvolver ações e projetos com esta finalidade.

Outro ponto importante a ser mencionado neste contexto é que a força de trabalho composta pelos profissionais da saúde tem características plurais. Estes profissionais possuem gêneros, idades, classes sociais e raças diferentes e, por estes detalhes, todos os pormenores referentes à saúde mental devem levar em consideração essa composição heterogênea.

Nesse sentido, apresenta-se que conforme indicador do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), as mulheres compõem a maior parcela da força de trabalho desse setor, representando 65%⁵ dos mais de seis milhões de trabalhadores da área da saúde da rede pública e privada, seja em atividades especializadas ou mesmo na categoria de Atenção Básica da Saúde. As mulheres tendem a ser mais suscetíveis a apresentarem problemas de saúde mental em decorrência da pandemia pois elas representam “grande parte do pessoal de saúde e são muitas vezes, as principais responsáveis pelo trabalho doméstico e cuidado com os filhos, tendo maiores chances de, quando aliada às demais circunstâncias as quais estão inseridas, terem sua saúde mental afetada” (BEZERRA *et al*, 2020, p.11).

Em pesquisa elaborada pela Public Services International (PSI), foi evidenciado que no período que corresponde a março de 2020 e dezembro de 2021 mais de 4.500 profissionais da saúde faleceram em decorrência de complicações ocasionadas pela COVID-19. Desses indivíduos, 80% eram do sexo feminino⁶. Isso mostra que os indivíduos deste gênero tendem a ser os mais afetados por problemas de saúde mental, no cenário da pandemia. O mesmo estudo apresenta que essa trajetória de óbitos só se minimizou após o início da vacinação. O Gráfico 2 exibe esta informação.

5

Disponível

em:

<https://www.conasems.org.br/o-protagonismo-feminino-na-saude-mulheres-sao-a-maioria-nos-servicos-e-na-gestao-do-sus/> Acesso em: 22 de nov. de 2022.

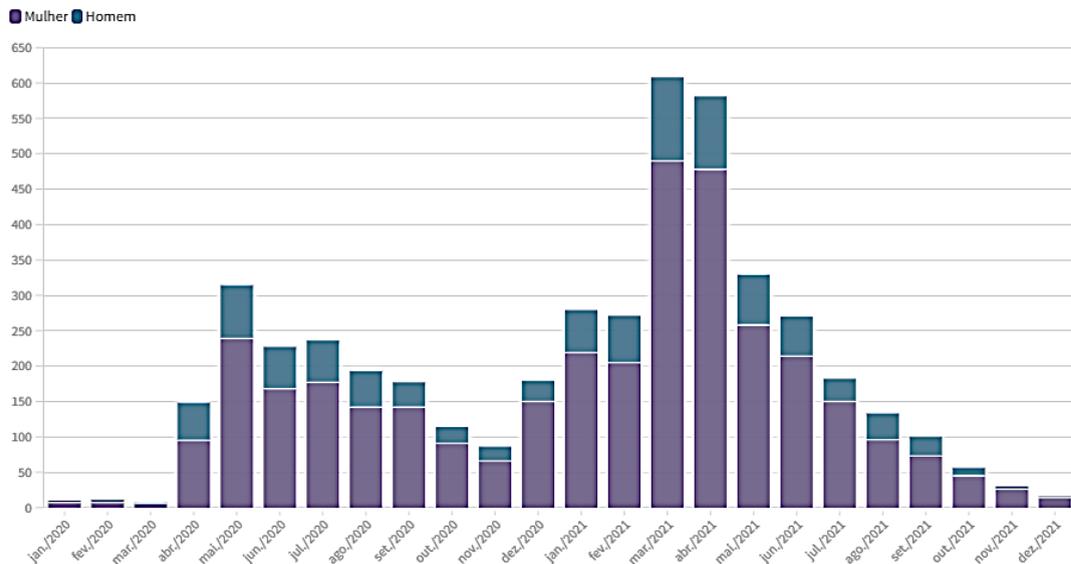
6

Fonte:

<https://ihu.unisinos.br/623022-covid-80-de-profissionais-da-saude-mortos-no-pais-eram-mulheres>.

Acesso em: 22 de nov. de 2022.

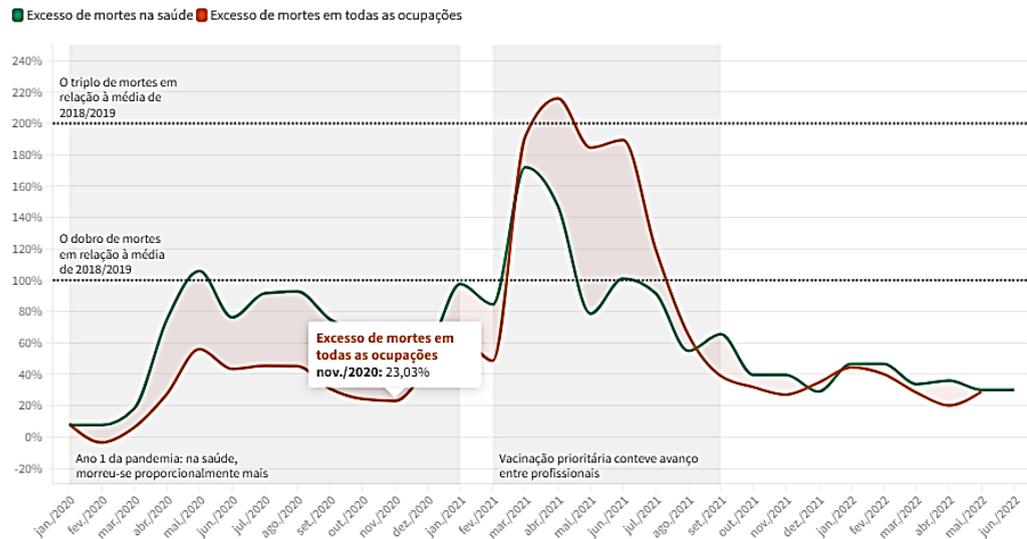
Gráfico 2 – Atestados de óbitos de profissionais da saúde emitidos por mês, por gênero. Brasil: março de 2020 a dezembro de 2021.



Fonte: Public Services International (2022).

A mesma pesquisa apresenta que técnicos e auxiliares de enfermagem tiveram maiores taxas de mortalidade se comparados aos outros profissionais da saúde. O relatório apresenta ainda dois momentos para os profissionais da saúde: um cenário de mortalidade alta quando havia problemas com EPI's e a vacinação ainda não tinha se iniciado e outro momento após o início da vacinação e condições melhores do que as iniciais nos hospitais públicos e privados do território brasileiro. O Gráfico 3 condensa essas informações.

Gráfico 3 – Desligamentos por morte conforme dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED). Brasil: março de 2020 a dezembro de 2022.



Fonte: Public Services International (2022).

O Gráfico 3 sugere que no primeiro ano de pandemia – de 2020 a 2021 – houve mais mortes na área da saúde do que em outras profissões, em média. Somente com o avançar da vacinação, no primeiro semestre de 2021, é que tal tendência se reverte, pois, os profissionais da área da saúde se enquadram na população prioritária a receber as primeiras doses de vacina da COVID-19. Entretanto, ainda assim, em alguns momentos de 2021 e 2022, observa-se que a curva verde do Gráfico 3 (que representa os desligamentos por óbitos na área da saúde) ficou acima das demais profissões.

3 PRÁTICAS REALIZADAS POR AUTORIDADES SANITÁRIAS PARA INFLUENCIAR POSITIVAMENTE A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE AO LONGO DA PANDEMIA

O intuito desta seção é apresentar a importância de ações efetivas que buscam amenizar os efeitos da pandemia na saúde dos profissionais da saúde. Salienta-se que os trabalhadores da área, assim como qualquer outro ser humano, possui familiares, parentes, amigos e outras pessoas queridas. Com isso em mente, discute-se que qualquer ação que busque contribuir para melhorar as condições de trabalho desses indivíduos merece destaque.

Conforme Bezerra *et al* (2020), algumas ações podem ser realizadas de modo a contribuir para a qualidade de vida dos trabalhadores da área da saúde, tais como: melhorias nas suas condições de trabalho; aumento de verbas e recursos necessários para aquisição de materiais e equipamentos que tragam segurança e

proteção para o dia a dia deste trabalhador; treinamentos e esclarecimentos de dúvidas pertinentes a rotina de trabalho; readequação da jornada de trabalho, de modo a evitar sobrecarga de trabalho, horas extras em demasia e garantia de descanso adequado aos profissionais da saúde.

Além disso, Teixeira *et al* (2020) discorrem que uma série de medidas preventivas podem ser adotadas não somente para a pandemia do COVID-19, mas também para quaisquer outras situações de emergência de saúde pública relacionadas a doenças extremamente contagiosas:

“[...] reforçam a importância de medidas preventivas para a redução do risco de infecção entre os trabalhadores que atuam tanto ao nível hospitalar quanto na atenção primária, destacando-se a importância da lavagem de mãos, uso de EPIs (gorro, máscaras N95, luvas internas, óculos de proteção, roupas de proteção, capas para sapatos impermeáveis descartáveis, aventais de isolamento descartáveis, luvas externas e escudo facial), por esses profissionais. Além disso, enfatizam-se os cuidados individuais com os profissionais de saúde, que incluem o controle de sintomas como febre, tosse, e realização de exames rotineiros (hemograma, tomografia torácica e autoexame de sintomas respiratórios e temperatura corporal) como forma de triagem desses profissionais” (TEIXEIRA *et al*, 2021, p.3471)

Estes protocolos de trabalho serviram, ao longo dos picos de infecção, para reduzir os riscos de contaminação de quem atuava na linha de frente de combate ao vírus e também para evitar o aumento do número de mortes relacionadas ao contágio de profissionais da saúde por decorrência do coronavírus. Contudo, como já mencionado neste trabalho, apesar da existência desses protocolos, nem sempre foi possível aplicá-los de fato, pois, em muitas vezes, não havia a quantidade de EPIs necessária para toda a equipe de trabalho de um hospital; o baixo número de profissionais levou a uma sobrecarga de trabalho, acúmulo de funções e impossibilidade de realização de rodízios nos turnos laborais.

Além disso, o trabalho de Teixeira *et al* (2021) destaca a importância do atendimento e do acolhimento do profissional da saúde em seu local de trabalho como um fator preponderante ao longo da pandemia, como forma de redução de danos psicossocial no médio e no longo prazo e também para a criação de um ambiente de união e de trabalho em equipe, que colabore de forma a fortalecer a saúde mental destes trabalhadores. Nesse sentido, discute-se o uso de ações relacionadas aos Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP) com a oferta de serviços psicológicos presenciais (quando era possível) e de forma remota – forma que aumentou de forma exponencial ao longo da pandemia.

Destaca-se que as ações de telessaúde e telemedicina ganharam importância no auge da pandemia, principalmente levando-se em consideração o avanço nas tecnologias da informação e da comunicação (TICs). Nesse cenário de distanciamento social, a assistência de saúde fornecida por estes meios serviu como alternativa para o atendimento de psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais que pudessem dar apoio aos profissionais da área da saúde (KIELING *et al*, 2021).

Moreira e Lucca (2020) argumentam que a através da Resolução nº 4 de 26 de março de 2020, ocorreu a regulamentação dos serviços psicológicos. Dessa forma:

O documento permitiu atendimento psicológico por meio da tecnologia da informação e da comunicação durante o surto, por meio da realização do “Cadastro e-Psi”. Tal atendimento não foi exclusivo aos profissionais da saúde e teve como objetivo minimizar os impactos psicológicos de qualquer pessoa e/ou grupos em situações de urgência, emergência, desastre, violência ou que sofram violação de direitos diante da COVID-19 (MOREIRA; LUCCA, 2020, p.160)

Os autores apresentam ainda algumas outras ações do governo federal, tais como o lançamento de um vídeo voltado para os profissionais da saúde e denominado ‘Uma mensagem para os profissionais da saúde’, elaborado pelo Ministério da Saúde. Além disso, foi divulgado um canal de atendimento telefônico que disponibilizou mais de dez mil horas de serviços psicológicos destinados exclusivamente aos profissionais da saúde. Além disso, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) ofertou teleconsulta exclusiva para os profissionais de enfermagem e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) também ofereceram atendimentos virtuais gratuitos e assistências em práticas integrativas (PIC) e complementares para os profissionais registrados no conselho de classe.

Outra ação importante para fornecer suporte aos profissionais da saúde foi o uso da Rede de Atenção Psicossocial. Tal ferramenta foi utilizada para atendimento não somente dos profissionais da saúde como também de seus familiares, acompanhantes e até mesmo da população geral colocada em situação de vulnerabilidade mental dado o contexto da pandemia.

Apesar de ter sido criada pela Portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011 para pessoas com alterações ou transtorno mental, decorrentes do uso de crack, álcool e outras substâncias prejudiciais à saúde, as chamadas RAPS (redes de atenção psicossociais) forneceram suporte imprescindível para a população

brasileira em geral no cenário da pandemia (LIMA *et al*, 2022). O uso dos serviços prestados pelas RAPS aumentou com a chegada da pandemia, expondo, portanto, os impactos psicológicos e sociais decorrentes do isolamento social e da fragilidade da vida humana perante situações de severa adversidade (ELEUTÉRIO; JORGE, 2022).

O trabalho de Ramos-Toeschler (2020) sistematizou algumas recomendações sugeridas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelos governos e entidades profissionais como forma de mitigar consequências na saúde mental decorrentes da pandemia. O Quadro 1 a seguir lista as ações mencionadas.

Quadro 1 – Recursos de apoio relacionados aos impactos na saúde mental de profissionais da saúde em decorrência do coronavírus.

Estratégias de enfrentamento / recursos de apoio
Atenda às necessidades básicas: alimente-se, hidrate-se e durma regularmente para otimizar sua capacidade de cuidar de si e dos outros;
Evite hábitos prejudiciais - Cuidado com o uso abusivo de tabaco, bebidas alcoólicas e outras drogas como forma de fugir da angústia;
Respeite seu tempo: faça pausas, permita-se fazer algo não relacionado ao trabalho que considere reconfortante, divertido ou relaxante. Atividades de descanso, exercícios físicos e relaxamento são importantes aliados contra o estresse e ansiedade;
Crie uma rotina de trabalho e autocuidado: procure realizar atividades prazerosas e significativas, isso ajudará o dia a acontecer de um jeito mais organizado e tranquilo;
Permaneça conectado com sua rede sócio afetiva: conecte-se com familiares, colegas e amigos (eles são uma âncora de apoio fora do sistema de saúde), dê e receba apoio, reduza o sentimento de isolamento;
Mantenha-se atualizado: confie em fontes confiáveis de informação, cuidado com o excesso. Participe de reuniões de trabalho onde informações relevantes são compartilhadas;
Auto check-ins: monitore-se ao longo do tempo em busca de sintomas de depressão ou transtorno de estresse: tristeza prolongada, dificuldade para dormir, lembranças intrusivas, desesperança. Converse com um colega, supervisor ou procure ajuda profissional, se necessário;
Pratique a Resiliência - Reflita sobre as dificuldades enfrentadas e o que pode aprender com elas, ressignifique sua experiência. Retome estratégias de enfrentamento já utilizadas em crises anteriores;
Mantenha sua fé e atividades religiosas e/ou espirituais, caso façam parte de sua rotina;
Busque um profissional de saúde quando as estratégias utilizadas não estiverem sendo suficientes para sua estabilização emocional: Informe-se quanto a disponibilidade de serviços em saúde mental destinados a você.

Fonte: retirado de RAMOS-TOESCHER (2020, p.5).

O Quadro 1 sintetiza algumas orientações voltadas para amenizar os impactos na saúde mental dos profissionais da saúde no cenário da pandemia. Salienta-se a preocupação para que estes profissionais não se mantenham afastados de seu círculo social. Além disso, é evidente que o autocuidado, a prática de atividades físicas, de lazer e até mesmo espirituais possuíam valioso papel no

auge da pandemia, de modo a mudar o foco de atenção destes indivíduos. Além disso, o propósito de saber lidar com as emoções e, aos poucos, entender tudo o que estava acontecendo ao seu redor foram instruções importantes para lidar com a situação pandêmica.

Prado *et al* (2020) apresentam que a utilização de equipes de saúde mental, incluindo a presença de profissionais relacionadas à psiquiatria, psicologia, enfermagem e outros profissionais da área da saúde também são ações que poderiam ter auxiliado de forma efetiva no suporte do enfrentamento da tensão, diminuindo os riscos de ansiedade e depressão das equipes médicas atuantes na linha de frente da pandemia. Além disso, trabalhos em grupos focais e organização ampla de consultas psicológicas para profissionais em situação de estresse também poderiam ter sido utilizadas nos diversos hospitais do país para elevar o senso de união dos profissionais e afastar os sentimentos de culpa, impotência ou outros decorrentes de situações de estresse pós-traumático (TEPT).

Nesse sentido, escutas ativas, de forma sensível, com diálogo aberto e acolhedor, ressaltando o caráter humano da atuação na área da saúde são maneiras com que os profissionais da saúde poderiam ter ao seu dispor para falar sobre seus próprios sentimentos diante de tal cenário de pandemia. A resolução de dúvidas, problemas e a noção de que o indivíduo não se encontrava sozinho – ou isolado – na linha de frente dos hospitais possui um importante papel que colabora para melhorar a saúde mental destas pessoas (PRADO *et al*, 2020).

Moreira e Lucca (2020) dialogam que as lideranças das equipes de profissionais da saúde também possuem papel vital na amenização de impactos na saúde mental. Uma comunicação concisa e eficiente; o reconhecimento e valorização do trabalho em equipe; a conciliação da vida pessoal com a vida profissional; o incentivo de se realizarem melhorias no ambiente de trabalho; a utilização de estratégias com o intuito de promover e proteger a saúde mental da sua equipe; diálogo aberto e inclusão de seus liderados nas decisões e elaboração de processos acerca da rotina de trabalho; a definição e discussão de protocolos assistenciais, dentre outros pontos, são responsáveis por fazer com que os trabalhadores da saúde tenham a sensação de que seus chefes ou líderes se preocupam com sua saúde mental e estão próximos, mesmo no cenário da pandemia.

Por fim, Dantas (2021) discute que um ponto crucial que pode auxiliar até mesmo em novos cenários pandêmicos é de que deve haver alinhamento entre os gestores de saúde, órgãos governamentais relacionados à área da saúde, conselhos de classe e entidades representativas dos profissionais da saúde, de modo a traçar estratégias para que estes indivíduos não sofram de forma agressiva impactos em sua saúde mental em momentos de pandemia. A elaboração de materiais virtuais e impressos, treinamentos e capacitações periódicos para lidar com situações de estresse, a busca por mais recursos que garantam pessoal efetivo e equipamentos de proteção individual de modo a tornar mais segura a atuação dos profissionais da saúde são pautas que devem estar sempre nas discussões de políticas públicas voltadas ao setor da saúde no Brasil.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo apresentar o panorama geral da mortalidade de profissionais da saúde por Covid-19 no período de 2020 a 2022, além de evidenciar medidas que influenciaram positivamente a vida desses profissionais no período de 2020 a 2022. Para isso, foi realizada uma revisão de literatura com o intuito de buscar os dados onde foi possível analisar os resultados sobre a mortalidade, e foram elencadas algumas ações efetivamente realizadas pela esfera pública para melhorar a saúde mental dos profissionais da saúde no período em análise.

A pandemia do novo coronavírus trouxe grandes consequências para toda a população mundial. Foi evidenciado pela pesquisa que, no Brasil, houve 4.500 mortes de profissionais da saúde por Covid-19, confirmadas até dezembro de 2021, sendo que 80% foram de mulheres, onde compõe 65% da força de trabalho do setor. Foi possível verificar que a mortalidade começa a cair quando se tem uma parte da população vacinada.

De modo a tentar amenizar também os transtornos psicológicos causados pela pandemia, algumas entidades ligadas ao governo tentaram realizar ações para impactar de forma positiva a saúde mental desses indivíduos, tais como: teleconsultas, redes de apoio e atenção psicossocial, escutas ativas, integração dos profissionais da saúde ao processo decisório no auge da pandemia, dentre outros. Salientou-se também a importância das lideranças destes trabalhadores de atuarem de modo a fazer com que cada membro de equipe se sinta pertencente ao local e a função que realiza, levando em consideração os momentos de angústia e incerteza.

Há de salientar-se que trabalhos futuros tentem levar em consideração levantamentos matemáticos, tais como pesquisas qualitativas e quantitativas e até mesmo entrevistas podem esclarecer ainda mais o impacto da pandemia na saúde mental dessas pessoas.

REFERÊNCIAS

AIRES, Ruth Otamária da Silva. Hospital de campanha como solução emergencial para o atendimento hospitalar de pacientes infectados pela COVID19. *Revista da FAESF*, v. 4, 2020.

BEZERRA, Gabriela Duarte et al. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual in Derme**, v. 93, 2020.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

DUARTE M de LC, GLANZNER CH, PEREIRA LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. **Rev. Gaúcha Enferm [Internet]**. 2018.

ELEUTÉRIO, Benedita Lopes Fernandes; JORGE, Maria Salete Bessa. AUMENTO DA DEMANDA DE PROBLEMAS EM SAÚDE MENTAL: REPERCUSSÕES E DESAFIOS NOS SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 12, p. e3122493-e3122493, 2022.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho; OHL, Rosali Isabel Barduchi; DA SILVA, Manoel Carlos Neri. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020.

INTERNACIONAL DE SERVIÇOS PÚBLICOS. **Profissionais da saúde e a Covid-19 no BRASIL em dados e gráficos**. Relatório on-line. Disponível em: https://pop-umbrella.s3.amazonaws.com/uploads/a8783437-7df0-408d-b8bf-f05113b32402_Profissionais_de_sa_de_na_pandemia_4_.pdf Acesso em: 26 de out. de 2022.

KIELING, Diego Ludvig et al. A importância da telemedicina no contexto da pandemia de COVID-19. **Fag Journal of Health (FJH)**, v. 3, n. 1, p. 90-97, 2021.

LAI, Chih-Cheng et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. **International journal of antimicrobial agents**, v. 55, n. 3, p. 105924, 2020.

LAVOR, Adriano de. Amazônia sem respirar: falta de oxigênio causa mortes e revela colapso em Manaus. **RADIS: Comunicação e Saúde**, n.221, p.20-23, fev. 2021.

LIMA, Inacia Bezerra de; ALVES, Domingos; FUREGATO, Antônia Regina Ferreira. Indicadores de saúde mental para a Rede de Atenção Psicossocial brasileira: uma proposta. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022.

MOREIRA, Amanda Sorce; LUCCA, Sergio Roberto. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao COVID-19. **Enfermagem em foco**, v. 11, n. 1. ESP, 2020.

PRADO, Amanda Dornelas et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e4128-e4128, 2020.

RAMOS-TOESCHER, Aline Marcelino et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2021.