



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE
MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Tamires do Nascimento Teixeira Furmanski

**Alterações Neuropsicológicas, Sintomas de Morbidade Psíquica e de Estresse
Pós-Traumático em Profissionais da Saúde Expostos a COVID-19**

Florianópolis
2025

Tamires do Nascimento Teixeira Furmanski

**Alterações Neuropsicológicas, Sintomas de Morbidade Psíquica e de Estresse
Pós-Traumático em Profissionais da Saúde Expostos a COVID-19**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Orientadora: Profa. Dra. Rachel Schlindwein

Florianópolis

2025

Furmanski, Tamires do Nascimento Teixeira
Alterações Neuropsicológicas, Sintomas de Morbidade
Psíquica e de Estresse Pós-Traumático em Profissionais da
Saúde Expostos a COVID-19 / Tamires do Nascimento Teixeira
Furmanski ; orientadora, Rachel Schindwein, 2025.
70 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal
de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa
de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial,
Florianópolis, 2025.

Inclui referências.

1. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. 2. Alterações
Neuropsicológicas. 3. Saúde Mental. 4. Profissionais da
Saúde. I. Schindwein, Rachel . II. Universidade Federal
de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde
Mental e Atenção Psicossocial. III. Título.

Tamires do Nascimento Teixeira Furmanski

**Alterações Neuropsicológicas, Sintomas de Morbidade Psíquica e de Estresse
Pós-Traumático em Profissionais da Saúde Expostos a COVID-19**

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 10 de fevereiro de 2025, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Roberto Moraes Cruz, Dr.
Instituição UFSC

Profa. Carmen Requena Hernández, Dra.
Instituição Universidade Leon

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestra em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Insira neste espaço a
assinatura digital

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Insira neste espaço a
assinatura digital

Profa. Rachel Schlindwein, Dra.
Orientadora

Florianópolis, 2025.

Dedico este trabalho à minha família, aos amigos, aos meus professores, em especial a minha orientadora, por sempre acreditaram em mim e me incentivaram a seguir em frente.

E, especialmente, dedico ao meu amado marido Maico, cujo a confiança e apoio imprescindível foram fundamentais para a realização deste trabalho.

Com gratidão,
Tamires

AGRADECIMENTOS

A conclusão desta dissertação é fruto de uma jornada marcada por desafios, aprendizados e, sobretudo, pela colaboração e apoio de pessoas que foram essenciais ao longo deste processo.

Agradeço, primeiramente, à Deus, pela força e pela luz nos momentos mais desafiadores, que me guiaram a cada etapa deste percurso.

À minha família, em especial ao meu amado marido, pelo amor incondicional, paciência e encorajamento constantes. Vocês foram meu alicerce e meu porto seguro, dando-me forças para persistir mesmo nos dias mais difíceis.

A minha querida orientadora Rachel, pela dedicação, pelas orientações precisas e pela confiança depositada em meu trabalho. Sua experiência e generosidade foram fundamentais para meu crescimento acadêmico e pessoal.

Aos professores do programa de Mestrado profissional em saúde mental e atenção psicossocial da UFSC, que por meio de suas aulas e debates, contribuíram para a ampliação do meu conhecimento e para a construção desta pesquisa.

Aos amigos que dividiram comigo esta jornada, pelos momentos de aprendizado, trocas de experiências e apoio mútuo.

Aos profissionais e participantes envolvidos diretamente na pesquisa, cuja disponibilidade e colaboração tornaram possível a realização deste estudo.

Por fim, a todos que, de forma direta ou indireta, contribuíram para a realização deste trabalho, deixo aqui minha mais profunda gratidão.

Com apreço e reconhecimento,

Tamires.

Quando a situação for boa, desfrute-a. Quando a situação for ruim, transforme-a. Quando a situação não puder ser transformada, transforme-se (Viktor Frankl).

RESUMO

Os profissionais de saúde envolvidos no enfrentamento da pandemia foram expostos cotidianamente ao risco de adoecer pelo coronavírus, ao cansaço físico e estresse psicológico, manifestações depressivas, ansiógenas, de luto, de piora cognitiva, e insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção. **OBJETIVO:** Avaliar alterações neuropsicológicas, sintomas de morbidade psíquica e de estresse pós-traumático em profissionais da saúde expostos a COVID-19 no período de *lockdown* no sul do Brasil. **MÉTODO:** Estudo transversal quantitativo incluindo aplicação de questionário estruturado, NEUROPSIC-R, PCL-5 e SRQ-20 informatizados em 62 profissionais de saúde (média 35,7 e desvio padrão de 7,5 anos, ambos os sexos (84%, 52 mulheres), 16%, 10 homens) na linha de frente ao combate do COVID-19 no sul do estado de Santa Catarina, durante o pico da pandemia/lockdown, prévio ao período vacinal, e respectiva análise estatística. Tendo prévia aprovação em CEPESH. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Os achados confirmaram que variáveis sociodemográficas, como gênero, escolaridade e estado civil, têm um impacto relevante na manifestação de sintomas emocionais e neuropsicológicos, sendo que as mulheres apresentaram maior vulnerabilidade emocional e cognitiva, enquanto profissionais com maior escolaridade demonstraram menor prevalência de sintomas. O uso de psicotrópicos de rotina ocorreu em 42,9%, especialmente ansiolíticos, antidepressivos e indutores do sono. A análise das associações entre os instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5 revelou correlações significativas entre sintomas emocionais, neuropsicológicos e de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Assim, sugerindo uma sobreposição de sintomas que aponta para a necessidade de abordagens integradas na avaliação e manejo desses profissionais na promoção de saúde mental.

Palavras-chave: saúde mental, neuropsicologia, profissionais da Saúde, COVID-19.

ABSTRACT

Healthcare professionals involved in combating the pandemic were exposed daily to the risk of contracting the coronavirus, physical exhaustion, and psychological stress, including depressive symptoms, anxiety, grief, cognitive decline, and inadequate or neglected protective measures. **Objective:** to assess neuropsychological alterations, symptoms of mental morbidity, and post-traumatic stress disorder (ptsd) in healthcare professionals exposed to COVID-19 during the lockdown period in southern Brazil. **Method:** a cross-sectional quantitative study including the application of a structured questionnaire, neuro-psic-r, pcl-5, and srq-20, conducted online with 62 healthcare professionals (mean age: 35.7 years; standard deviation: 7.5 years), of both sexes (84% women, $n = 52$; 16% men, $n = 10$), working on the front lines against COVID-19 in southern Santa Catarina during the peak of the pandemic/lockdown, before the vaccination period. Statistical analysis was performed, and the study was approved by the research ethics committee (CEP/SH). **Results and conclusion:** the findings confirmed that sociodemographic variables such as gender, education level, and marital status significantly impact the manifestation of emotional and neuropsychological symptoms, with women showing greater emotional and cognitive vulnerability, while professionals with higher education levels exhibited a lower prevalence of symptoms. Routine psychotropic use was reported by 42.9% of participants, mainly anxiolytics, antidepressants, and sleep inducers. The analysis of associations between neuro-psic-r, srq-20, and pcl-5 revealed significant correlations between emotional, neuropsychological, and ptsd symptoms, suggesting an overlap of symptoms that highlights the need for integrated approaches in the assessment and management of these professionals to promote mental health.

Keywords: mental health, neuropsychology, healthcare professionals, COVID-19.

RESUMEN

Los profesionales de la salud involucrados en la lucha contra la pandemia estuvieron expuestos diariamente al riesgo de contraer el coronavirus, al agotamiento físico y al estrés psicológico, incluyendo síntomas depresivos, ansiedad, duelo, deterioro cognitivo e insuficiencia y/o negligencia en las medidas de protección. **OBJETIVO:** Evaluar las alteraciones neuropsicológicas, los síntomas de morbilidad psíquica y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) en profesionales de la salud expuestos a la COVID-19 durante el período de confinamiento en el sur de Brasil. **MÉTODO:** Estudio cuantitativo transversal que incluyó la aplicación de un cuestionario estructurado, NEUROPSIC-R, PCL-5 y SRQ-20, administrados en formato digital a 62 profesionales de la salud (edad media: 35,7 años; desviación estándar: 7,5 años), de ambos sexos (84% mujeres, $n = 52$; 16% hombres, $n = 10$), que trabajaban en la primera línea contra la COVID-19 en el sur del estado de Santa Catarina durante el pico de la pandemia/confinamiento, antes del período de vacunación. Se realizó análisis estadístico y el estudio contó con la aprobación previa del Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos (CEPSH). **RESULTADOS Y CONCLUSIÓN:** Los hallazgos confirmaron que las variables sociodemográficas, como género, nivel educativo y estado civil, tienen un impacto relevante en la manifestación de síntomas emocionales y neuropsicológicos, observándose que las mujeres presentaron mayor vulnerabilidad emocional y cognitiva, mientras que los profesionales con mayor nivel educativo mostraron una menor prevalencia de síntomas. El uso rutinario de psicotrópicos se reportó en el 42,9% de los participantes, principalmente ansiolíticos, antidepresivos e inductores del sueño. El análisis de las asociaciones entre NEUROPSIC-R, SRQ-20 y PCL-5 reveló correlaciones significativas entre síntomas emocionales, neuropsicológicos y de TEPT, sugiriendo una superposición de síntomas que señala la necesidad de enfoques integrados en la evaluación y manejo de estos profesionales para la promoción de la salud mental.

Palabras clave: salud mental, neuropsicología, profesionales de la salud, COVID-19.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Correlações entre os escores médios dos instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5 para $p < 0,05$	36
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e ocupacional dos participantes (N=63)	32
Tabela 2 – Principais preocupações referidas pelos profissionais de saúde frente à pandemia da COVID-19	34
Tabela 3 – Correlações entre os escores médios dos instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5, conforme a idade e a escolaridade	37
Tabela 4 – Teste t para sexo e escores médios dos instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AMREC	Associação dos Municípios da Região Carbonífera
COVID-19	Coronavírus SARS-CoV-2
EPIs	Equipamentos de Proteção Individual
OMS	Organização Mundial da Saúde
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TEPT	Transtorno do Estresse Pós-traumático

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 COVID-19: CONTEXTO BRASILEIRO E MUNDIAL.....	15
1.2 SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A COVID-19... 17	
1.2.1 Compreendendo alterações neuropsicológicas	22
1.3 JUSTIFICATIVA	24
2 OBJETIVOS	26
2.1 OBJETIVO GERAL.....	26
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26
3 MÉTODO	27
3.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES	28
3.2 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	28
3.3 TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS	30
3.4 PROCEDIMENTO E ASPECTOS ÉTICOS.....	30
4 RESULTADOS	32
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL DOS PARTICIPANTES	32
4.2 PREOCUPAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE RELACIONADOS À PANDEMIA DA COVID-19.....	34
4.3 ANÁLISE DOS RESULTADOS DOS INSTRUMENTOS NEUROPSIC-R, SRQ-20 E PCL-5 E ASSOCIAÇÃO COM CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES.....	35
5 DISCUSSÃO	39
5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL.....	40
5.1.1 Predominância feminina	40
5.1.2 Escolaridade e ocupação	41
5.1.3 Estado civil e número de filhos	41
5.1.4 Local de residência e trabalho	41
5.2 SOBRE AS PREOCUPAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	42
5.2.1 Sentimentos de abatimento e mudanças na rotina	42
5.2.2 Preocupação com a contaminação da família	43
5.2.3 Escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs)	43
5.2.4 Preocupações com o controle da pandemia e incertezas futuras	44
5.2.5 Convivência com pessoas do grupo de risco	44

5.3 ASSOCIAÇÕES ENTRE OS INSTRUMENTOS E AS VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS	44
5.3.1 Associações entre os instrumentos	45
5.3.2 Relação entre idade e escolaridade	45
5.3.3 Integração dos resultados com a literatura internacional.....	46
5.3.4 Implicações clínicas e possibilidades de intervenções	46
5.4 IMPACTO DAS VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS	47
5.4.1 Gênero.....	47
5.4.2 Escolaridade.....	48
5.4.3 Estado Civil.....	48
5.4.4 Idade.....	48
5.4.5 Integração com a literatura internacional	49
5.5 DIFERENÇAS DE GÊNERO NOS ESCORES.....	49
5.5.1 Diferenças significativas nos escores	49
5.5.2 Sobrecarga de trabalho, uso de psicotrópicos e responsabilidades familiares	50
5.5.3 Impacto das diferenças de gênero no NEUROPSIC-R	51
5.6 LIMITAÇÕES E IMPLICAÇÕES	51
5.6.1 Limitações do estudo	51
5.6.2 Implicações para a prática clínica.....	52
5.6.3 Implicações para políticas públicas.....	53
5.6.4 Implicações para pesquisas futuras	54
5.6.5 Considerações sobre as limitações e implicações	54
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
REFERÊNCIAS	57
APÊNDICE A – CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	62
ANEXO A – ARTIGO PUBLICADO COM DADOS PRELIMINARES DA PESQUISA	63

1 INTRODUÇÃO

1.1 COVID-19: CONTEXTO BRASILEIRO E MUNDIAL

A pandemia de COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, tornou-se um dos maiores desafios globais relacionado a saúde dos últimos tempos. Identificada pela primeira vez em Wuhan, na China, no final de 2019, a doença rapidamente se espalhou por todos os continentes, trazendo enormes impactos para a saúde pública e a sociedade como um todo. Zhu *et al.* (2020) descreveram que o novo coronavírus foi associado a casos de pneumonia grave, e a rápida transmissão da doença fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarasse a COVID-19 uma pandemia em março de 2020. Com milhões de casos confirmados em poucos meses, o mundo se viu diante de uma emergência sem precedentes, exigindo respostas rápidas e eficazes (Velavan; Meyer, 2020).

O estudo de Zhu *et al.* (2020) alertou para a potencial disseminação global da doença e documentou a descoberta deste novo coronavírus de rápida propagação do vírus e sua relação com a síndrome respiratória aguda grave (SRAG), identificado como a causa de um surto de pneumonia de origem desconhecida, com características clínicas que incluíam febre, tosse e dificuldades respiratórias.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), foi apresentado uma análise da disseminação global da COVID-19, ressaltando além da rápida taxa de transmissão, o impacto grave em populações vulneráveis, especialmente pessoas com doenças preexistentes. O relatório destacava a importância de medidas como isolamento social, ampliação da testagem e fortalecimento dos sistemas de saúde para conter a pandemia e amenizar as suas consequências (WHO, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, cerca de 80% dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou apresentarem sintomas leves e aproximadamente até 20% dos casos podem necessitar de internação hospitalar, sendo que desses, cerca de 5% podem necessitar de suporte respiratório. Apesar de a taxa de mortalidade da COVID-19 ser relativamente baixa, o vírus apresenta uma alta taxa de transmissão, o que leva a um grande espalhamento da doença em pouco tempo, que se não for controlado com medidas sanitárias como isolamento social e uso de máscaras, por exemplo, pode resultar em um colapso do sistema de saúde (Brasil, 2020).

Velavan e Meyer (2020) discutem a pandemia de COVID-19, enfatizando juntamente com a sua rápida disseminação global, os desafios que iriam impor aos sistemas de saúde pública, especialmente em países de baixa e média renda. Os autores examinaram as estratégias de mitigação, incluindo distanciamento social e testagem em massa, além de alertar para o impacto econômico e social da pandemia, reforçando a necessidade de uma resposta coordenada e global para controlar essa crise de saúde pública (Velavan; Meyer, 2020).

No Brasil, a COVID-19 também apresentou desafios significativos, sendo que o primeiro caso confirmado foi registrado em fevereiro de 2020, e em poucos meses o país se tornou um dos epicentros da pandemia na América Latina. Segundo o Ministério da Saúde, a desigualdade social e o acesso precário à saúde, além das disparidades regionais, agravaram ainda mais a situação, sobrecarregando o sistema de saúde já fragilizado. Além disso, questões logísticas, como a distribuição de vacinas e a aplicação de medidas de controle, expuseram as fragilidades da resposta do Brasil diante da crise (Brasil, 2020).

Hospitais ficaram sobrecarregados, profissionais de saúde enfrentaram condições de trabalho extremas, e muitas regiões experimentaram escassez de recursos essenciais, como equipamentos de proteção individual (EPIs). Segundo a WHO (2020), essa sobrecarga fez com que os sistemas de saúde de diversos países fossem levados ao limite, o que evidenciou desigualdades e falhas nas infraestruturas de saúde pública.

Dessa forma, já se tinha uma compreensão de que o impacto global da pandemia não seria apenas médico, mas também econômico e psicossocial. A resposta a esse evento que incluiu o fechamento de fronteiras, *lockdowns* e medidas de distanciamento social, afetou profundamente as atividades cotidianas em quase todos os países. Segundo a WHO (2020), os sistemas de saúde passaram por grandes dificuldades, com muitos hospitais sobrecarregados e os profissionais de saúde enfrentando um alto risco de infecção. O estresse associado ao aumento do volume de trabalho e à falta de recursos, como EPIs, contribuiu para agravar a crise.

Posteriormente, mesmo com a vacinação, ocorreu um impacto da implementação gradual da vacina contra a COVID-19 na ansiedade e depressão entre a população adulta, segundo Zhai *et al.* (2023).

1.2 SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A COVID-19

Diante do panorama geral da COVID-19, e de todos os desafios que estavam surgindo naquele momento, diversos pesquisadores voltaram seu olhar para a saúde mental dos profissionais de saúde, principalmente aqueles que estavam trabalhando na linha de frente. Pesquisas para avaliar e compreender a saúde mental e o risco de adoecimento psíquico, além de possibilidades de amenizar estes impactos, começaram a serem investigadas logo no início da pandemia, e alguns achados significativos foram encontrados nesses estudos, mostrando o impacto na saúde mental desses trabalhadores.

O cenário de uma epidemia/pandemia pode promover, manifestações depressivas, ansiógenas, psicóticas, de luto, de piora cognitiva, de solidão e impotência (Schlindwein-Zanini; Paul, 2020). Inclusive, um estudo realizado na China citou a importância de avaliar o estado emocional de profissionais de saúde expostos ao COVID-19. Neste trabalho, foram avaliados os aspectos psicológicos de medo, ansiedade e depressão em profissionais de saúde que atuavam diretamente com pacientes diagnosticados com COVID-19, além de profissionais de rotinas administrativas. Foi constatado a existência de níveis significantes de medo, ansiedade e depressão, em especial na equipe médica (Luo *et al.*, 2020). Outra pesquisa em Wuhan, destacou a avaliação de depressão, ansiedade, insônia e angústia, entre profissionais da linha de frente e mostrou que as profissionais do sexo feminino apresentam elevados índice de sintomas comparados aos profissionais do sexo masculino (Lai *et al.*, 2020).

O estudo de Lu *et al.* (2020) analisou o impacto psicológico da pandemia de COVID-19 em 2.299 profissionais de saúde na China, revelando que 50,4% apresentaram sintomas de depressão, 44,6% relataram ansiedade e 34% mostraram sinais de insônia. Esses problemas foram associados a fatores como o contato constante com pacientes infectados e o medo de disseminar o vírus a familiares. Os autores enfatizaram a importância de intervenções em saúde mental para os profissionais, recomendando ainda políticas preventivas a longo prazo para melhorar seu bem-estar psicológico (Lu *et al.*, 2020).

No estudo de Yöyen, Barış e Bal (2021) foi analisado o impacto da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental de 1.234 profissionais de saúde, encontrando que 53% deles apresentaram níveis elevados de ansiedade, enquanto 47% demonstraram

sintomas de depressão. A pesquisa identificou a resiliência psicológica como um fator protetor importante, com os profissionais que apresentavam maior resiliência lidando melhor com o estresse diário e a pressão do trabalho, sugerindo a importância de intervenções voltadas para o fortalecimento da resiliência para preservar o bem-estar mental em situações de crise.

Barello, Palamenghi e Graffigna (2020) investigaram o impacto das demandas ocupacionais, recursos laborais e resiliência nos níveis de burnout e sintomas somáticos entre profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. Os autores observaram que a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos e o estresse contínuo contribuíram significativamente para o aumento de sintomas físicos e emocionais nesses trabalhadores. Por outro lado, a resiliência foi identificada como um fator moderador essencial, reduzindo o impacto negativo do ambiente de trabalho adverso.

Morais *et al.* (2021) investigaram o impacto psicológico da pandemia de COVID-19 sobre os profissionais de saúde da linha de frente, evidenciando que muitos enfrentaram altos níveis de estresse, ansiedade e exaustão emocional devido à carga intensa de trabalho e ao temor de contágio. Os autores ressaltaram que a psicoterapia, especialmente por meio da terapia cognitivo-comportamental, foi eficaz na promoção da saúde mental e na redução dos sintomas de burnout. A pesquisa concluiu que a implementação de programas de suporte psicológico contínuo nos sistemas de saúde para preparar os profissionais para possíveis futuras crises é essencial (Morais *et al.*, 2021).

Um outro estudo realizado por Huang e Zhao (2020), com uma amostra de 7.236 profissionais de saúde, analisou o impacto psicológico da pandemia de COVID-19, focando em sintomas de ansiedade, depressão e na qualidade do sono. Os resultados mostraram que 35% dos participantes apresentaram níveis de ansiedade generalizada, enquanto 20% relataram sintomas depressivos moderados a graves. Além disso, cerca de 18% indicaram uma qualidade de sono prejudicada, influenciada pelo estresse contínuo e pelo medo de contágio. Esses achados reforçam a importância de implementar intervenções de suporte psicológico para profissionais da linha de frente durante crises sanitárias (Huang; Zhao, 2020).

O estudo de Prigol e Santos (2020) investigou a saúde mental dos profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19, com uma amostra composta por 200 enfermeiros. Os resultados mostraram que 45% dos participantes apresentaram sintomas moderados a graves de ansiedade, enquanto 30% relataram

sintomas depressivos, refletindo o impacto psicológico significativo enfrentado por esses profissionais. Além disso, 25% relataram qualidade de sono insatisfatória, resultado de altos níveis de estresse e do constante temor de contaminação. Esses dados ressaltam a importância de intervenções psicológicas e estratégias de prevenção de burnout para profissionais de saúde atuando em condições extremas (Prigol; Santos, 2020).

Pappa *et al.* (2020) realizaram uma revisão sistemática e meta-análise para investigar a prevalência de depressão, ansiedade e insônia em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. Seus resultados indicaram taxas significativamente elevadas desses transtornos, destacando a ansiedade (23,2%) e a depressão (22,8%) como os problemas mais prevalentes. A insônia também foi reportada por uma parcela substancial dos profissionais (38,9%), refletindo o impacto do estresse prolongado associado ao trabalho na linha de frente.

O estudo de Paiano *et al.* (2020) aborda o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde na China, ressaltando os desafios psicológicos enfrentados por esses trabalhadores. De acordo com os autores, a carga de trabalho excessiva e o medo constante de contaminação resultaram em altos níveis de ansiedade e depressão entre os profissionais, especialmente aqueles na linha de frente. Neste, evidenciaram que a falta de suporte psicológico e a presença de condições de trabalho desgastantes aumentaram a vulnerabilidade ao estresse e ao esgotamento emocional, recomendando a implementação de estratégias de apoio emocional e de saúde mental para auxiliar os profissionais de saúde em situações de crise.

Já no estudo de Moser *et al.* (2021), a saúde mental dos profissionais da linha de frente foi amplamente afetada durante a pandemia de COVID-19. Em uma amostra de 300 profissionais de saúde no Brasil, os dados mostraram que 60% dos participantes apresentaram altos níveis de ansiedade, enquanto 45% relataram sintomas depressivos e 30% enfrentaram problemas de sono, incluindo insônia. Esses resultados foram relacionados ao medo de contaminação e à carga de trabalho exaustiva. O estudo sugere a necessidade de políticas públicas de suporte psicológico e redes de apoio estruturadas para esses profissionais, a fim de prevenir o esgotamento mental e melhorar as condições de trabalho, especialmente em momentos de crise sanitária.

Rodrigues Júnior, Fernandes e Camargo Júnior (2020), trazem em seu estudo que a saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 foi avaliada em uma amostra de 500 profissionais brasileiros, que participaram de comunidades virtuais. Os achados revelaram que 70% dos entrevistados apresentaram níveis altos de ansiedade, enquanto 55% relataram sintomas depressivos e 40% enfrentaram dificuldades significativas para dormir. Esses sintomas foram associados a fatores como a sobrecarga de trabalho e o medo constante de contaminação, aspectos que afetaram diretamente o bem-estar psicológico desses trabalhadores. O estudo também ressalta a importância de se criarem estratégias de apoio e redes de suporte psicológico em plataformas virtuais, visando oferecer suporte durante crises sanitárias e prevenir o esgotamento mental. Tais iniciativas são fundamentais para promover a resiliência e o bem-estar entre os profissionais de saúde.

No estudo de Ramos-Toescher *et al.* (2020), os impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem foram investigados, com ênfase nos recursos de apoio utilizados para minimizar os efeitos psicológicos negativos. A pesquisa, que envolveu enfermeiros em diferentes contextos, revelou elevados índices de ansiedade e estresse, relacionados principalmente à sobrecarga de trabalho e ao medo de contaminação. As redes de apoio social, como o apoio familiar e o suporte entre colegas de profissão, emergiram como fatores essenciais no enfrentamento da crise. Além disso, os serviços de apoio psicológico foram identificados como cruciais para a manutenção do bem-estar emocional desses profissionais. O estudo destaca a necessidade de programas contínuos de apoio psicológico para enfermeiros durante crises sanitárias, a fim de fortalecer sua resiliência e reduzir o esgotamento mental (Ramos-Toescher *et al.*, 2020).

Diante desses estudos realizados no início da pandemia de COVID-19, percebe-se que os profissionais de saúde enfrentaram um cenário de extrema exaustão física e emocional, agravado pelo medo constante de contaminação. De acordo com Saidel *et al.* (2020), as intervenções voltadas à saúde mental foram essenciais para minimizar os impactos psicológicos desse período. O uso de plataformas digitais para suporte emocional, juntamente com a distribuição adequada de EPIs, desempenhou um papel importante na proteção da saúde mental desses profissionais. Além disso, a identificação precoce dos trabalhadores mais vulneráveis emocionalmente permitiu a implementação de intervenções rápidas, essenciais para

evitar o desgaste psicológico extremo. Evidenciando a necessidade de adaptar as estratégias de outros países à realidade brasileira, destacando a importância de medidas preventivas, como campanhas de conscientização e sessões regulares de aconselhamento para aliviar o sofrimento psíquico dos trabalhadores na linha de frente (Saidel *et al.*, 2020).

A pandemia de COVID-19 afetou profundamente a saúde mental dos profissionais médicos na Europa. Hummel *et al.* (2021) conduziram uma pesquisa transversal com trabalhadores da saúde de oito países europeus, revelando níveis elevados de sofrimento psicológico. Os resultados mostraram que 59,9% dos participantes relataram sintomas de ansiedade e 43,3% indicaram sinais de depressão moderada a grave. A sobrecarga de trabalho, a incerteza sobre o futuro e a falta de suporte organizacional foram os principais fatores associados ao aumento do estresse. O estudo também apontou para um aumento significativo de esgotamento profissional, exacerbado pela insuficiência de recursos durante a crise sanitária.

Segundo Percudani *et al.* (2020), os serviços de saúde mental na Lombardia adaptaram-se rapidamente para enfrentar a crescente demanda durante a COVID-19, especialmente em uma das regiões mais afetadas pela pandemia. As mudanças envolveram a implementação de telemedicina para assegurar continuidade no cuidado a pacientes com transtornos mentais graves e vulneráveis. Houve aumento significativo na procura por apoio psicológico, tanto pela população quanto pelos profissionais de saúde. Embora essas adaptações tenham atenuado os impactos psicológicos da crise, os autores destacam a importância de fortalecer a infraestrutura de saúde mental para lidar melhor com emergências futuras.

Um ponto importante que possibilitou a continuidade dos cuidados em saúde mental, especialmente em áreas remotas, onde o acesso ao tratamento presencial foi dificultado pelas medidas de isolamento, foi a implementação de consultas remotas em saúde mental, durante a pandemia de COVID-19. Os desafios relatados incluíram a dificuldade de estabelecer uma conexão emocional adequada entre paciente e profissional, além de problemas técnicos relacionados à infraestrutura digital. No entanto, os autores destacam que, apesar das limitações, a telemedicina se mostrou uma solução essencial no atendimento durante a crise (Kavoor; Chakravarthy; John, 2020).

Outro ponto de grande destaque foi implementação escalonada da vacinação contra a COVID-19 que teve um impacto significativo na saúde mental da população

adulta, reduzindo os níveis de ansiedade e depressão ao longo do tempo. Segundo o estudo de Zhai *et al.* (2023) realizado nos Estados Unidos, revela que a introdução das vacinas foi acompanhada por uma queda significativa nos sintomas de ansiedade e depressão, especialmente entre grupos vulneráveis que experimentaram altos níveis de estresse durante os estágios iniciais da pandemia. Os resultados indicaram que a prevalência de ansiedade caiu de 28,2% para 18,5% após a implementação da vacinação em larga escala, enquanto os sintomas depressivos diminuíram de 25,3% para 16,4%.

Considerando o grande impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde, torna-se imprescindível explorar as alterações neuropsicológicas associadas ao estresse crônico e às condições de trabalho extremas enfrentadas por esses indivíduos. Compreender como os fatores estressores prolongados influenciam as funções cognitivas e emocionais, analisando comprometimentos em áreas como atenção, memória e regulação emocional se torna essencial diante deste cenário.

1.2.1 Compreendendo alterações neuropsicológicas

Paralelamente à pandemia, existe a área da neuropsicologia, onde neste trabalho se direcionou, a avaliação neuropsicológica, que analisa as funções cognitivas de uma pessoa por meio de testes específicos, e se mostra uma ferramenta valiosa para identificar sinais de alterações importantes no funcionamento cognitivo. A neuropsicologia busca entender a relação entre cérebro e comportamento, indo além do diagnóstico de lesões cerebrais evidentes, e é especialmente relevante para profissionais da saúde que podem sofrer deterioração cognitiva sutil devido ao estresse e à sobrecarga emocional (Peres; Schlindwein-Zanini, 2016).

A neuropsicologia tem evoluído para incluir métodos de avaliação mais integrados, considerando o impacto das condições emocionais e ambientais nas funções cognitivas. Isso é particularmente importante para os profissionais de saúde, que muitas vezes negligenciam sua própria saúde mental em prol de atender às demandas dos pacientes (Schlindwein-Zanini; Paul, 2020). A avaliação neuropsicológica, ao fornecer um panorama detalhado das capacidades cognitivas e emocionais, possibilita a adaptação de intervenções às necessidades específicas desses profissionais.

Silva e Torres (2020) discutem os efeitos do estresse crônico nas funções neuropsicológicas, com destaque para o impacto em áreas como o hipocampo e o córtex pré-frontal, que são cruciais para a memória, o controle emocional e as funções executivas. A exposição prolongada ao estresse compromete a regulação emocional e a flexibilidade cognitiva, gerando dificuldades adaptativas significativas, destacando a importância de intervenções preventivas e de suporte psicológico contínuo para reduzir os efeitos negativos do estresse sobre o funcionamento neuropsicológico (Silva; Torres, 2020), já que as capacidades e limitações do cérebro podem nos ajudar a entender o porquê algumas situações de aprendizagem são eficazes e outras não (Hernández; Merino; Alemany, 2016). Para além dos sintomas de medo, ansiedade e depressão, que são os achados mais comuns nas pesquisas de saúde mental de profissionais que enfrentaram a pandemia, outras alterações neuropsicológicas demonstram estar presentes também nesse público, incluindo sintomas de Transtorno do Estresse Pós-traumático (TEPT) e alterações de sono.

De acordo com Mukherjee *et al.* (2022), médicos enfrentaram riscos significativos de desenvolver transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), com prevalência variando de 15% a 30% entre os participantes do estudo. Os resultados apontaram que os fatores mais associados ao risco de TEPT incluíram carga horária excessiva, falta de suporte institucional e medo de contaminação. Além disso, médicos que relataram menor acesso a EPIs demonstraram maiores escores de sintomas de trauma.

Zhang *et al.* (2020) citam também que médicos e enfermeiros relataram sintomas de estresse pós-traumático relacionados à pressão emocional e à falta de recursos adequados. Além disso, foi avaliado também altos índices de depressão (50,4%), ansiedade (44,6%) e insônia (34,0%), revelando fatores como carga de trabalho excessiva, exposição prolongada ao vírus e medo de contágio associados a maiores níveis de sofrimento psicológico.

No estudo de Williamson, Murphy e Greenberg (2020) foi analisado as experiências de "ferimento moral" vivenciadas por trabalhadores da linha de frente durante a pandemia de COVID-19. Os autores definem o ferimento moral como o sofrimento psicológico resultante de ações, ou da ausência delas, que violam os valores éticos ou o de um indivíduo. O estudo identificou que a exposição prolongada a dilemas éticos, somada à falta de suporte institucional e às condições adversas de

trabalho, exacerbou sintomas de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) nesses trabalhadores.

Diante do cenário de inúmeras incertezas e da carga horária elevada dos profissionais da saúde, uma situação comum que podia acontecer era a privação de sono. Segundo Almondes, Aguelo e Jiménez-Correa (2021), a privação de sono tem impactos significativos na regulação emocional e no sistema imunológico dos profissionais de saúde, podendo contribuir inclusive para o aumento da vulnerabilidade ao COVID-19, além de afetar áreas cerebrais responsáveis pelo controle emocional, como a amígdala e o córtex pré-frontal, resultando em maior reatividade emocional, irritabilidade e comprometimento cognitivo. O estudo também destacou que a privação de sono prejudica a resposta imunológica, reduzindo a produção de citocinas anti-inflamatórias e aumentando o risco de infecções.

Nesse sentido, Huang e Zhao (2020) realizaram uma pesquisa transversal online na China para avaliar a prevalência desses problemas durante o surto inicial da pandemia. Os resultados indicaram que 35% dos participantes apresentaram sintomas de ansiedade generalizada, enquanto 20% relataram sintomas depressivos moderados a graves. Além disso, mais de 18% relataram baixa qualidade do sono, fortemente associada ao aumento da ansiedade. Fatores como preocupações com a saúde, impacto financeiro e isolamento social foram identificados como contribuintes significativos para o sofrimento psicológico.

1.3 JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa justifica-se pela necessidade de investigar as alterações neuropsicológicas e os sintomas de morbidade psíquica e de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em profissionais de saúde expostos à pandemia de COVID-19 na ocasião do distanciamento social (físico). Inclusive, a pandemia fornece múltiplas oportunidades para as pessoas vivenciarem situações traumáticas que podem levar ao TEPT, conforme apontam Greenberg e Rafferty (2021). Estudos realizados durante o surto pandêmico revelaram níveis alarmantes de comprometimento da saúde mental, impulsionados pela carga de trabalho excessiva, pelo medo de contaminação e pela falta de suporte adequado. Profissionais da linha de frente enfrentaram um ambiente de constante pressão emocional, o que contribuiu para o desenvolvimento de sintomas significativos de ansiedade e depressão, afetando sua qualidade de vida

e desempenho profissional (Zhang *et al.*, 2020; Mukherjee *et al.*, 2022). Além disso, o aumento da prevalência de TEPT nesse grupo reforça a importância de avaliar os efeitos a longo prazo dessa exposição em suas funções cognitivas e emocionais.

A privação de sono, uma condição frequentemente vivenciada por profissionais da saúde durante a pandemia, também desempenhou um papel crucial no comprometimento neuropsicológico, evidenciando a necessidade de compreender como o estresse crônico e as alterações de sono se relacionam com alterações em funções cognitivas essenciais, como atenção, memória e a tomada de decisão nestes profissionais.

Considerando este contexto, o presente estudo contribui para o campo da neuropsicologia ao fornecer uma análise detalhada das consequências neuropsicológicas da COVID-19 em profissionais de saúde. A avaliação sistemática dessas alterações permite não apenas identificar os principais fatores de risco, mas também propor estratégias de intervenção para mitigar os impactos adversos e promover o bem-estar mental. A implementação de políticas públicas voltadas para a saúde mental ocupacional, incluindo programas preventivos de suporte psicológico e abordagens para melhorar a qualidade do sono, é fundamental para fortalecer a resiliência desses profissionais e prepará-los para enfrentar futuras emergências sanitárias de maneira mais eficaz (Zhang *et al.*, 2020; Mukherjee *et al.*, 2022; Almondes; Aguelo; Jiménez-Correa, 2021).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar alterações neuropsicológicas, sintomas de morbidade psíquica e de estresse pós-traumático em profissionais da saúde expostos a COVID-19 no período de lockdown em Santa Catarina/Brasil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e dados mórbidos de profissionais da saúde expostos a COVID-19;
- Investigar os aspectos neuropsicológicos autorrelatados em profissionais da saúde por meio do Inventário de Alterações Neuropsicológicas – NEUROPSIC-R;
- Investigar o sofrimento mental do indivíduo por meio do Self Reporting Questionnaire – SRQ-20;
- Investigar as dificuldades de vida após experiências traumáticas por meio do PCL-5;
- Verificar a frequência de uso de psicofármacos pelos sujeitos da amostra.
- Realizar análise de aspectos psicológicos e neuropsicológicos autorrelatados pelos profissionais de saúde da atenção básica no período de *Lockdown* em Santa Catarina/Brasil.

3 MÉTODO

A metodologia deste estudo seguiu uma abordagem quantitativa, caracterizada pela busca de dados objetivos, numericamente quantificáveis e que permitem a análise estatística. A pesquisa quantitativa é amplamente utilizada em estudos nas ciências sociais, aplicadas e naturais, pois oferece rigor na coleta e análise dos dados, além de fornecer uma base sólida para a generalização dos resultados. Segundo Creswell (2014), o método quantitativo visa “descrever tendências, explicar relações entre variáveis e identificar padrões estatísticos” a partir de um levantamento organizado de dados numéricos. Com base nesse delineamento metodológico, o estudo buscou obter evidências estatisticamente significativas sobre o fenômeno investigado, assegurando uma análise objetiva e passível de replicação.

Para a coleta de dados, optou-se pelo uso de questionários estruturados, uma técnica comum em pesquisas quantitativas, pois garante a padronização das respostas e facilita a análise posterior (Marconi; Lakatos, 2017). O questionário foi elaborado com perguntas fechadas e escalas de resposta, baseando-se em instrumentos previamente validados na literatura para medir as variáveis de interesse. As perguntas foram formuladas de modo a minimizar ambiguidades e proporcionar clareza aos respondentes, evitando vieses de resposta que poderiam comprometer a validade dos dados. Segundo Gil (2020), questionários bem construídos são uma ferramenta essencial na coleta de dados quantitativos, pois permitem uma maior uniformidade e precisão na captação de informações.

Em resumo, a metodologia quantitativa adotada neste estudo permitiu uma investigação rigorosa e objetiva do fenômeno em questão. Com o uso de instrumentos confiáveis, uma amostra representativa e uma análise estatística robusta, o estudo buscou proporcionar resultados que contribuam para o entendimento do tema abordado e que possam ser replicados e utilizados em pesquisas futuras. Assim, a abordagem quantitativa adotada atende aos padrões metodológicos recomendados na literatura e oferece uma base sólida para a interpretação dos dados e a construção de conclusões significativas.

3.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES

O público-alvo foram profissionais da Atenção Primária à Saúde, de nível médio e superior, que pertencem a um município da região da Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC), região sul do Estado de Santa Catarina.

Para critérios de inclusão na pesquisa: a) Ser profissional da Atenção Primária à Saúde de um município da AMREC; b) Necessário que seja profissional atuante presencialmente na Atenção Básica em Saúde de nível médio ou superior (inclui enfermeiros, médicos, dentistas, psicólogos, técnicos de enfermagem, técnicos de auxiliar odontológico e equipe do Núcleo de Apoio a Saúde da Família); e c) Aceitar participar da pesquisa segundo Resolução 466/12.

Para critério de exclusão, é considerada a recusa em participar e/ou não assinar o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.2 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para atingir o objetivo dessa pesquisa, foram utilizados os seguintes instrumentos de coleta de dados:

- a) Questionário Sociodemográfico: O questionário sociodemográfico deste estudo foi projetado para coletar informações relevantes sobre o perfil dos participantes, compondo uma importante etapa para a caracterização da amostra. Esse instrumento abordou variáveis sociodemográficas e de saúde, permitindo contextualizar os resultados obtidos na avaliação neuropsicológica. As variáveis incluídas foram: idade, sexo, ocupação (incluindo categorias como enfermeiro, médico, psicólogo e outros profissionais de saúde), cidade de residência e de trabalho, escolaridade (fundamental incompleto a superior completo), estado civil (casado/união estável, solteiro, viúvo e separado/divorciado), e número de filhos. Além disso, o questionário investigou aspectos relacionados à saúde mental, como diagnóstico prévio de transtornos mentais (depressão, ansiedade ou outros), uso de medicamentos para condições de saúde mental, e histórico familiar de transtornos mentais ou neurológicos. Para capturar o impacto da pandemia de COVID-19, o questionário incluiu perguntas sobre pertencimento a grupos de risco, convivência com pessoas em grupos de risco, preocupações com a pandemia

e com a possibilidade de falta de equipamentos de proteção individual, além de sentimentos de abatimento e preocupação com mudanças no cotidiano e com o controle da pandemia. Essas variáveis foram selecionadas para permitir uma análise abrangente das características sociodemográficas e clínicas da amostra, possibilitando o cruzamento de dados e a interpretação contextualizada das alterações neuropsicológicas.

- b) Inventário de Alterações Neuropsicológicas para Adultos (NEUROPSIC-R): é um inventário de alterações neuropsicológicas autorrelatado, que consiste em 19 grupos de questões, cada uma subdividida em quatro frases afirmativas, onde a pessoa escolhe uma das alternativas (a, b, c ou d). Os aspectos de alterações neuropsicológicas avaliados neste instrumento são: atenção e concentração, memória, orientação, sono, irritabilidade, tomada de decisões, autonomia, cálculo, oscilação de humor, humor deprimido, impulsividade e habilidades sociais (Schlindwein; Anunciação; Cruz, 2023).
- c) Self Reporting Questionnaire – SRQ 20: O SRQ-20 (Self-Reporting Questionnaire-20) é um questionário desenvolvido para avaliar a presença de sintomas de transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade. Ele foi projetado para ser utilizado como uma ferramenta de triagem em estudos epidemiológicos e de pesquisa, bem como na prática clínica. O SRQ-20 é composto por 20 perguntas, que abordam uma variedade de sintomas físicos, emocionais e comportamentais. Cada pergunta tem duas opções de resposta: "sim" ou "não". As perguntas se referem a sintomas que uma pessoa possa ter experimentado nas últimas semanas. O instrumento visa identificar indivíduos que apresentam risco ao desenvolvimento de transtornos mentais comuns, ou seja, ele pode contribuir na avaliação da saúde mental por profissionais de saúde mental, aplicado principalmente em pesquisas populacionais e estudos epidemiológicos devido à sua simplicidade e eficiência na triagem de grandes grupos de pessoas.
- d) PCL-5: (Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5) é um instrumento de avaliação utilizado para medir a gravidade dos sintomas do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) de acordo com os critérios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5). O PCL-5 consiste em uma lista de 20 itens que descrevem sintomas frequentemente relatados por pessoas que sofreram traumas. Cada item é

classificado em uma escala de 0 a 4, representando a gravidade dos sintomas experimentados durante o último mês. As pontuações totais podem variar de 0 a 80.

3.3 TRATAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Para análise estatística dos resultados foi elaborado um banco de dados no Microsoft Excel, a partir das informações coletadas. As variáveis quantitativas serão apresentadas em média \pm desvio-padrão ou mediana e intervalo de confiança, conforme indicado. As diferenças serão analisadas por teste T de Student ou Mann-Whitney Runk Sun, de acordo com a normalidade da distribuição dos dados, que será medida por teste de Kolmogorov-Smirnov. As variáveis qualitativas serão apresentadas em frequência absoluta e relativa. As diferenças serão avaliadas por teste de qui quadrado de Pearson ou Teste exato de Fischer, conforme indicado. Serão consideradas diferenças estatisticamente significativas quando valor de $p \leq 0,05$, intervalo de confiança de 95%.

3.4 PROCEDIMENTO E ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi realizada por meio de questionário eletrônico do Google Forms, enviado por e-mail.

A pesquisa possui aprovação do Comitê de Ética de Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (Parecer consubstanciado N° 303/12), e foi iniciada com a devida autorização dos locais de estudo, mediante apresentação do projeto e carta de aceite, tendo como base a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, sendo garantido o sigilo da identidade dos participantes e a utilização dos dados para esta pesquisa científica. Os sujeitos da pesquisa foram convidados a participar da pesquisa, autorizando sua realização por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

O fato da pesquisadora ser psicóloga consiste em um fator facilitador da avaliação de possíveis alterações neuropsicológicas. Este projeto de pesquisa integra a pesquisa de Validação do Inventário de Alterações Neuropsicológicas para Adultos (NEUROPSIC-R), que se encontra em fase de finalização.

Compreendendo-se a urgência de avaliações durante o período de vigência da pandemia, e por se tratar de uma amostra que integra a pesquisa do NEUROPSIC-R realizada em adultos de diversos contextos, a amostra foi submetida a avaliação de alterações neuropsicológicas do NEUROPSIC-R, e aproveitando a oportunidade, respondendo também os questionários SRQ-20 e PCL-5. Essa pesquisa, com esse recorte de amostra, e considerando os aspectos éticos, foi autorizada pelo comitê de ética e pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma/SC, por meio do protocolo nº 06044996 que autoriza a realização da pesquisa.

4 RESULTADOS

A seguir, serão apresentados os resultados obtidos por meio da aplicação dos instrumentos utilizados para avaliar os profissionais de saúde expostos à COVID-19. Esses dados englobam a caracterização sociodemográfica e ocupacional dos participantes, as principais preocupações relacionadas à pandemia e a análise detalhada dos escores dos instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5, permitindo uma compreensão aprofundada das alterações neuropsicológicas, dos sintomas de morbidade psíquica e dos indicadores de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) nesse grupo. A análise das correlações entre variáveis sociodemográficas e os escores dos instrumentos também será discutida, contribuindo para a identificação de fatores de risco e proteção associados à saúde mental e cognitiva desses profissionais.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL DOS PARTICIPANTES

A Tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico e ocupacional de 63 profissionais de saúde expostos à COVID-19, com informações sobre sexo, escolaridade, estado civil, número de filhos, cidade de residência, cidade de trabalho e ocupação. A análise desses dados permite observar o perfil dos participantes.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e ocupacional dos participantes (N=63)

Variáveis	Quantidade	% do Total	% Acumulada
Sexo			
Feminino	52	82,5 %	82,5 %
Masculino	11	17,5 %	100,0 %
Escolaridade			
Fundamental	3	4,8 %	4,8 %
Médio	17	27,0 %	31,7 %
Superior	43	68,3 %	100,0 %
Estado Civil			
Casado/União	42	66,7 %	66,7 %
Estável			

Separado/Divorciado	3	4,8 %	71,4 %
Solteiro	18	28,6 %	100,0 %
Nº de filhos			
Dois	22	34,9 %	34,9 %
Mais de dois	6	9,5 %	44,4 %
Não	23	36,5 %	81,0 %
Um	12	19,0 %	100,0 %
Cidade onde reside			
Criciúma	50	79,4 %	79,4 %
Outras	13	20,6 %	100,0 %
Cidade onde trabalha			
Criciúma	57	90,5 %	90,5 %
Outras	6	9,5 %	100,0 %
Ocupação			
Agente Comunitário de Saúde	12	19,0 %	19,0 %
Enfermeira(o)	24	38,1 %	57,1 %
Médico(a)	3	4,8 %	61,9 %
Outros Profissionais de Saúde	10	15,9 %	77,8 %
Psicóloga(o)	3	4,8 %	82,5 %
Técnicos-Administrativos	11	17,5 %	100,0 %

Fonte: Elabora pela autora.

A maioria dos participantes é do sexo feminino (82,5%), refletindo a alta presença das mulheres nas profissões de saúde, notadamente na enfermagem. Esse dado pode ser relevante para discutir a sobrecarga emocional e os desafios específicos que as mulheres enfrentam no contexto da saúde mental durante a pandemia. A maior parte dos participantes é casada ou vive em união estável (66,7%), referiram não ter filhos (36,5 %) e possuírem o nível superior (68,3%), o que é consistente com o perfil de profissionais da saúde, que frequentemente exigem formação acadêmica avançada. Apenas 4,8% possuem o ensino fundamental completo, refletindo as atividades de apoio no setor. A maioria reside e trabalha em Criciúma (79,4% e 90,5%, respectivamente), o que era esperado, em função do foco

da pesquisa, e predominaram, em termos ocupacionais, profissionais de enfermagem (38,1%) e agentes comunitários de saúde (19%).

Os dados apresentados indicam um perfil de profissionais predominantemente do sexo feminino, com escolaridade superior, estabilidade familiar e residindo e trabalhando principalmente na cidade de Criciúma. A diversidade de ocupações entre os participantes sugere um espectro amplo de experiências e desafios enfrentados por esses trabalhadores durante a pandemia. Isso pode ser importante para entender como diferentes funções podem ter impactos distintos na saúde mental, especialmente em um contexto tão desafiador como o enfrentado durante a pandemia da COVID-19.

4.2 PREOCUPAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE RELACIONADOS À PANDEMIA DA COVID-19

Dentre as principais preocupações dos profissionais de saúde relacionados à pandemia da COVID-19, sintetizado na Tabela 2, foi possível identificar que: a maioria dos participantes relataram sentir-se abatidos devido às mudanças em sua rotina causadas pela pandemia (85,7%), preocupados com a possibilidade de ela não ser controlada (92,1%), com a falta de EPIs, essenciais para proteger sua saúde e a dos pacientes no enfrentamento dos problemas gerados pela pandemia (69,8%), além da preocupação com a contaminação de familiares pela COVID-19 (100%). Tais resultados refletem um nível de tensão e necessidade de adaptação às exigências impostas pela crise sanitária, demonstrando sentimentos de incerteza, medo e insegurança em relação ao futuro.

Tabela 2 – Principais preocupações referidas pelos profissionais de saúde frente à pandemia da COVID-19

Preocupações frente à COVID-19	Quantidade	% do Total
Você se sente abatido(a) em relação a mudanças em seu dia a dia por causa da COVID-19?		
Não	9	14,3 %
Sim	54	85,7 %

Você se sente preocupado(a) com a possibilidade de a pandemia não ser controlada?

Não	5	7,9 %
Sim	58	92,1 %

Você se sente preocupado com a possibilidade de falta de equipamentos de proteção individual? (como máscara, face-shield etc.)

Não	19	30,2 %
Sim	44	69,8 %

Você se sente preocupado(a) em ser contaminado pela COVID-19?

Não	6	9,5 %
Sim	57	90,5 %

Você se sente preocupado(a) com a contaminação de familiares pela COVID-19?

Sim	63	100,0 %
-----	----	---------

Você mora com pessoas que fazem parte do grupo de risco da contaminação da COVID-19?

Não	33	52,4 %
Sim	30	47,6 %

Você faz parte do grupo de risco de contaminação por COVID-19?

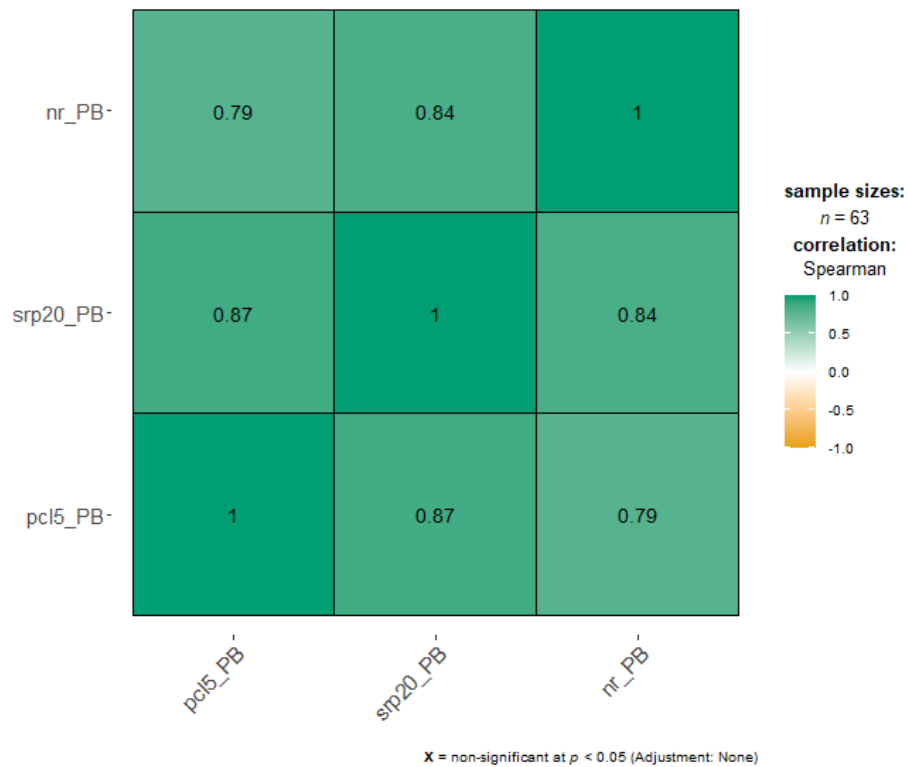
Não	40	63,5 %
Sim	23	36,5 %

Fonte: Elabora pela autora.

4.3 ANÁLISE DOS RESULTADOS DOS INSTRUMENTOS NEUROPSIC-R, SRQ-20 E PCL-5 E ASSOCIAÇÃO COM CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES

A Figura 1 apresenta uma matriz de correlação, utilizando o coeficiente de *Spearman* para avaliar a relação entre os escores médios de três instrumentos - NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5 – aplicados aos participantes da pesquisa. A correlação foi considerada significativa com $p < 0,05$.

Figura 1 – Correlações entre os escores médios dos instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5 para $p < 0,05$



Fonte: Elaborada pela autora.

A correlação positiva e forte ($r = 0,84$) entre o NEUROPSIC-R (nr_PB) e SRQ-20 (srp20_PB) indicam uma interseção importante entre suspeitas de alterações neuropsicológicas e sintomas de saúde mental nos profissionais avaliados. A associação positiva e robusta ($r = 0,79$) entre o NEUROPSIC-R (nr_PB) e o PCL-5 (pcl5_PB) revela que profissionais com maiores escores no primeiro tendem a apresentar dificuldades cognitivas/emocionais e sintomas mais severos de TEPT, conforme avaliado pelo PCL-5. Além disso, a alta correlação ($r = 0,87$) entre o SRQ-20 (srp20_PB) e o PCL-5 (pcl5_PB) destacam uma forte sobreposição entre sintomas de transtornos mentais comuns (notadamente ansiedade e depressão) e sintomas de TEPT.

Os resultados indicam correlações significativas e elevadas entre os três instrumentos aplicados, evidenciando uma forte inter-relação entre sintomas neuropsicológicos, sintomas de transtornos mentais comuns e sintomas de TEPT nos profissionais de saúde expostos à COVID-19. Esse padrão sugere que múltiplas dimensões de problemas relacionados à saúde mostram-se interligados, reforçando a

necessidade de uma avaliação integrada da saúde mental e neuropsicológica desses profissionais.

A Tabela 3 mostra correlações entre os escores dos instrumentos NEUROPSIC-R (nr_PB), SRQ-20 (srp20_PB) e PCL-5 (pcl5_PB) e as variáveis idade e nível de escolaridade. Os resultados indicam que as correlações entre idade e os escores dos instrumentos não foram significativas. Entretanto, escolaridade apresentou correlação negativa com idade ($r = -0,395$, $p < 0.01$), indicando que indivíduos mais jovens possuem níveis de escolaridade mais elevados e apresentam melhores recursos cognitivos e emocionais para lidar com situações estressantes e adversas, como a pandemia de COVID-19. Ou, ainda, que o nível educacional mais elevado pode estar relacionado a uma maior compreensão e aplicação de estratégias de enfrentamento e resiliência, nesse caso.

Tabela 3 – Correlações entre os escores médios dos instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5, conforme a idade e a escolaridade

Variáveis	nr_PB	srp20_PB	pcl5_PB	Idade	Escolaridade
nr_PB	—	0.839 **			
srp20_PB	0.839 ***	—			
pcl5_PB	0.787 ***	0.869 ***	—		
Idade	0.130	0.129	-0.060	—	
Escolaridade	-0.274 *	0.264 *	-0.198	-0.395 **	—

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Fonte: Elabora pela autora.

A Tabela 4 sintetiza os resultados de comparações entre sexo e os escores médios dos instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5. A dimensão do efeito é uma medida que indica a magnitude da diferença observada entre os grupos, proporcionando uma compreensão mais clara da relevância prática dos resultados.

Tabela 4 – Teste t para sexo e escores médios dos instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5

Escores dos instrumentos	Estatística	p	Dimensão do Efeito
nr_PB	160	0.022	0.442

srp20_PB	153	0.016	0.467
pcl5_PB	183	0.063	0.360

Nota. $H_a \mu_{\text{Feminino}} \neq \mu_{\text{Masculino}}$

Fonte: Elabora pela autora.

As análises indicam que os escores nr_PB e srp20_PB mostram diferenças significativas entre os grupos, sugerindo que o gênero pode ter um impacto relevante nesses escores. A dimensão do efeito de 0.442 sugere um efeito moderado entre as variáveis. Por outro lado, o escore pcl5_PB não apresenta uma diferença estatisticamente significativa, o que sugere que outros fatores podem estar influenciando esse resultado.

Os resultados apresentados evidenciam um impacto significativo da pandemia de COVID-19 na saúde mental e nas funções neuropsicológicas dos profissionais de saúde avaliados, destacando associações importantes entre sintomas de morbidade psíquica, transtorno de estresse pós-traumático e comprometimentos cognitivos. Esses achados reforçam a complexidade das demandas emocionais e cognitivas enfrentadas por esses trabalhadores em contextos de crise sanitária. No próximo capítulo, será realizada uma análise detalhada desses resultados, com base na literatura científica existente, para discutir suas implicações e propor estratégias de intervenção e suporte que possam mitigar os efeitos adversos e promover o bem-estar dos profissionais da linha de frente.

5 DISCUSSÃO

A pandemia de COVID-19 representou um dos maiores desafios globais da história recente, afetando profundamente a saúde física e mental de populações em todo o mundo. Entre os mais impactados estão os profissionais da saúde, que, além de enfrentarem o risco direto de contaminação pelo vírus, também vivenciaram sobrecarga de trabalho, falta de recursos e incertezas relacionadas ao controle da pandemia. Esses fatores contribuíram para o surgimento de alterações neuropsicológicas e psiquiátricas significativas, como ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), conforme destacado em estudos internacionais (Lai *et al.*, 2020; Pappa *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a pesquisa em questão busca compreender os impactos neuropsicológicos e psiquiátricos em profissionais da saúde expostos à COVID-19, com o objetivo de identificar correlações entre sintomas cognitivos e emocionais, e variáveis sociodemográficas. Ao abordar essas dimensões, a investigação fornece subsídios importantes para o planejamento de estratégias de intervenção e suporte psicossocial direcionados a esses trabalhadores. Além disso, contribui para o entendimento das especificidades da saúde mental no contexto da linha de frente da pandemia, um tema ainda pouco explorado em profundidade na literatura nacional e internacional.

Estudos anteriores já apontaram a prevalência elevada de transtornos mentais comuns entre profissionais de saúde durante crises sanitárias. Lai *et al.* (2020), por exemplo, identificaram taxas significativas de ansiedade e depressão em trabalhadores chineses, enquanto Williamson, Murphy e Greenberg (2020) destacaram o impacto do estresse moral na saúde mental desses indivíduos. No entanto, poucos estudos integram avaliações neuropsicológicas e psiquiátricas de forma sistemática, o que evidencia a relevância do presente trabalho ao propor um modelo integrado de análise, utilizando instrumentos validados como o NEUROPSIC-R, o SRQ-20 e o PCL-5.

Os resultados encontrados nesta pesquisa permitem ampliar a compreensão sobre a complexidade das alterações enfrentadas pelos profissionais de saúde, especialmente ao apontar associações robustas entre sintomas cognitivos e emocionais, bem como a influência de variáveis como gênero e escolaridade. Assim, este estudo não apenas reforça achados internacionais, mas também apresenta

particularidades do contexto local, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções mais específicas e eficazes.

A partir dos resultados obtidos, a discussão abordará as principais implicações dessas descobertas, relacionando-as com a literatura existente e destacando sua importância para a formulação de políticas públicas e programas de suporte voltados aos profissionais da saúde.

5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL

Os dados obtidos sobre o perfil sociodemográfico e ocupacional dos profissionais de saúde participantes fornecem importantes insights sobre as condições vivenciadas por esse grupo durante a pandemia de COVID-19. Os resultados refletem tendências globais já destacadas na literatura, mas também trazem particularidades que ajudam a compreender melhor os desafios enfrentados por esses trabalhadores.

5.1.1 Predominância feminina

A pesquisa identificou uma predominância de mulheres entre os participantes (82,5%), o que está alinhado com o cenário global, onde as mulheres compõem a maior parte da força de trabalho em saúde, especialmente em áreas como enfermagem e atenção primária. Estudos anteriores destacam que, embora a presença feminina seja marcante, as profissionais mulheres frequentemente acumulam responsabilidades adicionais, como o cuidado familiar, o que pode aumentar a sobrecarga emocional e física, especialmente durante crises sanitárias (Lai *et al.*, 2020; Pappa *et al.*, 2020; Zhang *et al.*, 2020).

Essa predominância também é relevante para entender as diferenças de gênero na saúde mental. Mulheres na linha de frente da pandemia apresentaram taxas mais altas de ansiedade, depressão e sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), como apontado por Williamson, Murphy e Greenberg (2020). Isso sugere a necessidade de políticas públicas e intervenções que considerem as especificidades de gênero para mitigar o impacto emocional.

5.1.2 Escolaridade e ocupação

A maioria dos participantes possuía ensino superior (68,3%), refletindo a necessidade de formação acadêmica avançada em muitas áreas da saúde. Essa característica está associada à capacidade de compreender e aplicar estratégias de enfrentamento e resiliência diante de situações de estresse (Barello; Palamenghi; Graffigna, 2020). No entanto, a escolaridade elevada também pode estar relacionada à maior responsabilidade profissional, o que contribui para níveis elevados de estresse e burnout.

As ocupações mais prevalentes foram enfermeiros (38,1%) e agentes comunitários de saúde (19%), que desempenharam papéis essenciais no manejo da pandemia. Esses profissionais estavam frequentemente expostos a condições adversas, incluindo a falta de EPIs e jornadas de trabalho extenuantes, fatores que intensificam os riscos à saúde mental e física (Pappa *et al.*, 2020).

5.1.3 Estado civil e número de filhos

A análise mostrou que a maioria dos participantes era casada ou vivia em união estável (66,7%) e 36,5% não possuíam filhos. O estado civil pode desempenhar um papel ambivalente na saúde mental: enquanto pessoas casadas frequentemente relatam maior suporte emocional, elas também podem experimentar preocupações adicionais relacionadas à proteção de seus familiares durante uma crise como a pandemia (Williamson; Murphy; Greenberg, 2020).

A ausência de filhos em uma parcela significativa da amostra pode estar relacionada a uma maior disponibilidade para o trabalho em um contexto de alta demanda. Por outro lado, entre os participantes com filhos, é provável que o medo de contaminar familiares tenha exacerbado sintomas de ansiedade e estresse, especialmente para aqueles que conviviam com indivíduos pertencentes ao grupo de risco (Lai *et al.*, 2020).

5.1.4 Local de residência e trabalho

A maioria dos profissionais residia e trabalhava na cidade de Criciúma (79,4% e 90,5%, respectivamente). Essa concentração geográfica reflete o foco do estudo e

apresenta implicações importantes para a discussão. Trabalhar e residir em áreas menores pode significar uma exposição contínua ao estresse ambiental, especialmente em um contexto de pandemia, onde os sistemas de saúde locais muitas vezes enfrentam limitações de recursos.

Além disso, o fato de muitos participantes trabalharem na mesma cidade onde residem pode ter impactos positivos e negativos. Enquanto a proximidade reduz o tempo de deslocamento e aumenta a disponibilidade para o trabalho, também pode dificultar a separação entre as demandas profissionais e pessoais, ampliando o risco de esgotamento emocional (Barello; Palamenghi; Graffigna, 2020).

5.2 SOBRE AS PREOCUPAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A pandemia de COVID-19 desencadeou mudanças abruptas e significativas na rotina dos profissionais de saúde, expondo-os a um cenário de demandas emocionais e psicológicas sem precedentes. A análise das preocupações manifestadas pelos participantes deste estudo evidencia aspectos centrais das experiências vividas por essa população, alinhando-se a tendências descritas em estudos internacionais.

5.2.1 Sentimentos de abatimento e mudanças na rotina

A maioria dos profissionais (85,7%) relatou sentimentos de abatimento decorrentes das mudanças em suas rotinas de trabalho e vida pessoal. Essas alterações envolveram o aumento da carga horária, a adoção de protocolos rigorosos e a necessidade de lidar diretamente com pacientes infectados.

Moro *et al.* (2020) destacam que trabalhadores da saúde na linha de frente enfrentaram uma série de riscos psicológicos e psiquiátricos, exacerbados pela exposição contínua ao estresse e ao trauma da pandemia.

Essa experiência é corroborada por Lai *et al.* (2020), que apontaram que as mudanças nas condições laborais durante a pandemia aumentaram o risco de transtornos mentais, como ansiedade e depressão. A combinação de esgotamento físico e emocional contribui para um estado de vulnerabilidade psicológica, que pode ser agravado pela percepção de falta de suporte organizacional e pela incerteza sobre a duração dessas condições.

5.2.2 Preocupação com a contaminação da família

Todos os participantes (100%) manifestaram preocupação com a possibilidade de contaminar familiares, enquanto 90,5% demonstraram medo em relação à própria contaminação. Esse dado destaca a percepção dos profissionais como potenciais vetores do vírus, gerando sentimento de culpa e ansiedade.

Estudos como o de Williamson, Murphy e Greenberg (2020) identificaram que a responsabilidade percebida de proteger os familiares aumenta o estresse psicológico, especialmente entre aqueles que convivem com pessoas do grupo de risco. Almondes, Aguelo e Jiménez-Correa (2021) ressaltam que o estresse psicológico, exacerbados pela preocupação com a transmissão do vírus aos familiares, intensificam os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde durante a pandemia. Esse cenário é exacerbado em contextos de sobrecarga de trabalho e exposição prolongada ao vírus, gerando preocupações constantes com a segurança de entes queridos.

5.2.3 Escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs)

A preocupação com a falta de EPIs foi relatada por 69,8% dos participantes, refletindo uma realidade global enfrentada por profissionais da saúde no início da pandemia. Segundo Barello, Palamenghi e Graffigna (2020), a ausência de EPIs adequados não apenas aumenta o risco de contaminação, mas também eleva os níveis de ansiedade e insegurança no ambiente de trabalho. A escassez de equipamentos essenciais, como máscaras e aventais, é apontada como um dos principais fatores de estresse ocupacional, agravando o desgaste psicológico dos trabalhadores da linha de frente.

Kavoor, Chakravarthy e John (2020) relatam que a escassez de recursos, como EPIs, durante a pandemia exacerbou o estresse psicológico, particularmente em contextos de consultas remotas e pressão no ambiente de saúde.

5.2.4 Preocupações com o controle da pandemia e incertezas futuras

Cerca de 92,1% dos participantes relataram medo de que a pandemia não fosse controlada, refletindo um sentimento de incerteza quanto à eficácia das medidas de combate ao vírus. Esse aspecto é amplamente discutido por Pappa *et al.* (2020), que identificaram a incerteza como um dos principais fatores associados ao desenvolvimento de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e depressão entre profissionais da saúde. A imprevisibilidade sobre o desfecho da pandemia e a ausência de informações claras aumentam a sensação de vulnerabilidade e a percepção de incapacidade frente à situação.

5.2.5 Convivência com pessoas do grupo de risco

Quase metade dos participantes (47,6%) relatou convivência com indivíduos pertencentes ao grupo de risco, como idosos e portadores de comorbidades. Essa convivência representa um fator adicional de preocupação, uma vez que os profissionais temem colocar essas pessoas em perigo. Lai *et al.* (2020) observaram que trabalhadores que convivem com pessoas vulneráveis tendem a apresentar níveis mais elevados de estresse emocional, frequentemente relacionados ao medo de exposição contínua e às dificuldades em equilibrar demandas familiares e profissionais.

5.3 ASSOCIAÇÕES ENTRE OS INSTRUMENTOS E AS VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS

A análise das associações entre os instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5 revelou fortes correlações que evidenciam a interdependência entre alterações neuropsicológicas, sintomas emocionais e sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em profissionais de saúde. Esses achados são reforçados por estudos internacionais que destacam a relação complexa entre fatores emocionais e cognitivos no contexto de estresse extremo, como o vivenciado durante a pandemia de COVID-19.

5.3.1 Associações entre os instrumentos

Os resultados deste estudo indicaram correlações significativas entre os escores dos três instrumentos aplicados, com destaque para as associações entre o SRQ-20 e o PCL-5 ($r = 0,87$), NEUROPSIC-R e SRQ-20 ($r = 0,84$), e NEUROPSIC-R e PCL-5 ($r = 0,79$). Esses dados sugerem uma sobreposição relevante entre sintomas emocionais, alterações neuropsicológicas e manifestações de TEPT.

Estudos anteriores corroboram esses achados, como o de Lai *et al.* (2020), que indicaram que o estresse prolongado e a exposição a traumas podem impactar simultaneamente o funcionamento cognitivo e emocional. Mukherjee *et al.* (2022), destacam o risco elevado de estresse pós-traumático entre médicos da linha de frente, um fator relevante para compreender as implicações neuropsicológicas do estresse prolongado.

Lu *et al.* (2020) evidenciam como o estresse e a ansiedade afetam negativamente o desempenho cognitivo de trabalhadores da saúde, uma realidade comum durante crises sanitárias, como foi a pandemia de COVID-19. Pappa *et al.* (2020) também apontaram que sintomas de ansiedade e depressão frequentemente coocorrem com déficits cognitivos, especialmente em situações de alta carga emocional.

Hummel *et al.* (2021) reforçam a relação entre sintomas emocionais, como ansiedade e depressão, e transtornos neuropsicológicos em trabalhadores da saúde expostos a condições extremas de estresse. Essas correlações reforçam a necessidade de abordagens diagnósticas integradas que considerem a inter-relação entre sintomas mentais e neuropsicológicos.

5.3.2 Relação entre idade e escolaridade

Embora não tenha sido observada uma relação significativa entre a idade dos participantes e os escores dos instrumentos, a escolaridade apresentou correlações negativas com os escores do NEUROPSIC-R ($r = -0,27$), SRQ-20 ($r = -0,26$) e PCL-5 ($r = -0,19$). Esses achados sugerem que indivíduos com maior nível educacional apresentam menores níveis de sintomas emocionais e neuropsicológicos.

Essa associação pode ser explicada pelo maior acesso a recursos cognitivos e estratégias de enfrentamento por parte de profissionais mais escolarizados, como

apontado por Barello, Palamenghi e Graffigna (2020). Além disso, a escolaridade elevada pode estar associada a um maior conhecimento sobre a pandemia, o que pode ter contribuído para a redução do medo e da incerteza, minimizando os impactos emocionais e cognitivos.

5.3.3 Integração dos resultados com a literatura internacional

Os resultados encontrados estão em consonância com a literatura internacional que explora os impactos psicológicos e cognitivos em profissionais da saúde durante crises sanitárias. Lai *et al.* (2020) destacaram que sintomas neuropsicológicos, como dificuldades de concentração e memória, frequentemente coocorrem com sintomas emocionais exacerbados em trabalhadores expostos ao estresse contínuo. Williamson, Murphy e Greenberg (2020) reforçam que situações de trauma moral, como o dilema ético enfrentado pelos profissionais durante a pandemia, aumentam a sobreposição de sintomas de transtornos mentais comuns e TEPT.

Esses achados apontam para uma relação intrínseca entre dimensões emocionais e cognitivas, indicando que o manejo desses sintomas requer intervenções que considerem essa interdependência.

5.3.4 Implicações clínicas e possibilidades de intervenções

As associações identificadas têm implicações práticas importantes para a avaliação e o cuidado de profissionais de saúde. Primeiramente, destaca-se a necessidade de abordagens integradas que combinem avaliação emocional e neuropsicológica, utilizando instrumentos complementares como o NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5. A avaliação multidimensional pode facilitar a identificação de padrões inter-relacionados de sintomas, permitindo intervenções mais eficazes.

Além disso, os resultados reforçam a importância de programas de suporte psicológico voltados para profissionais com menor escolaridade, que podem estar em maior risco de desenvolver sintomas graves.

As intervenções que combinem suporte emocional, intervenções psicossociais estruturadas, manejo do estresse, reabilitação cognitiva pode ser eficaz

para mitigar os efeitos do estresse prolongado e promover a recuperação da saúde mental (Pappa *et al.*, 2020; Saidel *et al.*, 2020).

5.4 IMPACTO DAS VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS

As variáveis sociodemográficas desempenham um papel fundamental na compreensão das respostas emocionais e cognitivas de profissionais de saúde frente à pandemia de COVID-19. A análise dessas variáveis no presente estudo revela como gênero, escolaridade, estado civil e idade podem influenciar na manifestação de sintomas emocionais e neuropsicológicos, corroborando tendências descritas na literatura internacional.

5.4.1 Gênero

A predominância de mulheres na amostra (82,5%) reflete uma realidade global das profissões de saúde, em especial na enfermagem e nos cuidados primários. Estudos indicam que as mulheres enfrentaram maior vulnerabilidade emocional durante a pandemia, apresentando níveis mais altos de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) (Lai *et al.*, 2020; Pappa *et al.*, 2020; Mukherjee *et al.*, 2022), que destacam o risco elevado de estresse pós-traumático entre médicos da linha de frente, um fator relevante para compreender as implicações neuropsicológicas do estresse prolongado. Essa vulnerabilidade pode ser explicada pela sobrecarga acumulada de responsabilidades profissionais e familiares, aliada à expectativa social de que as mulheres assumam papéis de cuidadoras, tanto no trabalho quanto em casa. Juntamente com a exposição prolongada ao estresse e a percepção de risco à saúde de familiares, podem aumentar a carga emocional das mulheres, especialmente em contextos de recursos limitados. Esses achados reforçam a necessidade de intervenções específicas para esse grupo, considerando os desafios adicionais que enfrentam em situações de crise sanitária.

5.4.2 Escolaridade

A escolaridade mostrou-se inversamente correlacionada aos escores dos instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5, indicando que profissionais com maior nível educacional apresentaram menores níveis de sintomas emocionais e neuropsicológicos. Esse dado é consistente com estudos como o de Barello, Palamenghi e Graffigna (2020), que apontaram que profissionais mais escolarizados tendem a apresentar maior resiliência e menor vulnerabilidade emocional devido ao acesso a recursos cognitivos e estratégias de enfrentamento mais eficazes.

Do mesmo modo, profissionais com maior escolaridade podem ter maior conhecimento sobre os riscos da pandemia e sobre medidas de proteção, reduzindo o impacto da incerteza e do medo. Contudo, é importante destacar que a escolaridade elevada também pode estar associada a uma maior carga de responsabilidade profissional, o que pode ser um fator de estresse adicional.

5.4.3 Estado Civil

A maioria dos participantes do estudo era casada ou vivia em união estável (66,7%). O estado civil pode atuar como um fator protetor, oferecendo suporte emocional por meio de redes familiares. Contudo, essa condição também pode gerar preocupações adicionais, como o medo de contaminar parceiros e filhos. Williamson, Murphy e Greenberg (2020) argumentam que o suporte social é um recurso importante em situações de alta demanda emocional, mas sua eficácia pode ser limitada quando associado a sentimento de culpa ou preocupação excessiva com o bem-estar dos familiares. Do mesmo modo, profissionais que convivem com pessoas do grupo de risco, como idosos ou portadores de comorbidades, enfrentam desafios adicionais, aumentando o estresse emocional e a necessidade de suporte psicológico direcionado.

5.4.4 Idade

Não foram identificadas correlações significativas entre a idade dos participantes e os escores dos instrumentos aplicados. No entanto, estudos

internacionais, como o de Pappa *et al.* (2020), sugerem que a idade pode influenciar a maneira como os profissionais lidam com o estresse. Profissionais mais jovens tendem a apresentar maior ansiedade devido à inexperiência em situações de crise, enquanto profissionais mais velhos, embora mais experientes, podem se preocupar mais com sua saúde física ou a de familiares vulneráveis. Esses achados indicam que a idade pode atuar como um fator moderador, dependendo do contexto e de variáveis associadas, como suporte social e acesso a recursos.

5.4.5 Integração com a literatura internacional

Os resultados do presente estudo estão alinhados com a literatura internacional que explora o impacto das variáveis sociodemográficas na saúde mental de profissionais da saúde. Lai *et al.* (2020) destacam que mulheres e profissionais mais jovens enfrentaram maior vulnerabilidade psicológica durante a pandemia, enquanto Williamson, Murphy e Greenberg (2020) ressaltam que o suporte social e familiar pode exercer um papel ambivalente, dependendo das condições de convivência e da percepção de risco.

5.5 DIFERENÇAS DE GÊNERO NOS ESCORES

A análise das diferenças de gênero nos escores dos instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5 revelou uma prevalência mais acentuada de sintomas emocionais e neuropsicológicos entre as mulheres, com diferenças estatisticamente significativas nos escores do NEUROPSIC-R e SRQ-20 ($p < 0,05$). Esses achados reforçam a literatura internacional, que identifica uma maior vulnerabilidade emocional e cognitiva entre mulheres que atuaram na linha de frente durante a pandemia de COVID-19.

5.5.1 Diferenças significativas nos escores

As mulheres apresentaram escores mais elevados no NEUROPSIC-R e SRQ-20, o que sugere uma maior prevalência de sintomas emocionais, como ansiedade e depressão, associados a dificuldades cognitivas, como atenção e memória. Esses

dados são corroborados por estudos que destacam que mulheres na linha de frente enfrentaram maior sobrecarga emocional e psicológica devido ao estresse prolongado, à dupla jornada de trabalho e à percepção de risco para si e seus familiares (Lai *et al.*, 2020; Pappa *et al.*, 2020; Mukherjee *et al.*, 2022).

No entanto, o PCL-5, que avalia sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), não apresentou diferenças significativas entre os gêneros. Isso pode indicar que fatores como a gravidade da exposição a eventos traumáticos e o suporte social podem ser mais determinantes para os sintomas de TEPT do que o gênero, como apontado por Williamson, Murphy e Greenberg (2020).

5.5.2 Sobrecarga de trabalho, uso de psicotrópicos e responsabilidades familiares

As mulheres representaram a maioria da força de trabalho nas profissões de saúde, especialmente em áreas de maior exposição, como enfermagem e atenção primária. Durante a pandemia, essas profissionais lidaram com o aumento da carga horária e a intensificação das demandas emocionais no ambiente de trabalho, ao mesmo tempo em que continuaram a assumir responsabilidades familiares, como cuidado com filhos e parentes idosos. Segundo Barello, Palamenghi e Graffigna (2020), essa sobrecarga acumulada contribuiu significativamente para o aumento dos níveis de ansiedade e depressão entre as mulheres, impactando também o desempenho cognitivo.

O uso de psicotrópicos citados na amostra (42,9%), especialmente ansiolíticos, antidepressivos e indutores do sono, também sinaliza tal impacto na busca por aplacar repercussões neuropsicológicas e emocionais no intuito da manutenção dos serviços. Qualitativamente, se acredita que tal dado estaria subnotificado, por razões como estigma, questões financeiras e “normalização” dos sintomas por estes profissionais, bem como risco em saúde mental. Inclusive, tais achados se somam aos resultados de Peres *et al.* (2022) ao referirem que 44,2% dos profissionais de saúde usaram medicamentos psiquiátricos, dos quais 40% iniciaram seu uso durante a pandemia de COVID-19, sendo que os antidepressivos foram os medicamentos mais utilizados (46,1%) e 50% utilizaram os medicamentos para ansiedade. Cerca de 43% relataram que os medicamentos não foram prescritos por um médico. Tal estudo ainda alerta que o uso de psicofármacos, principalmente a

automedicação, é comum entre os profissionais de saúde hospitalar, e a COVID-19 pode ter aumentado esse comportamento.

Esse cenário foi agravado pela percepção de insuficiência de recursos, como a falta de EPIs, que elevou o sentimento de vulnerabilidade e insegurança (Kavoor; Chakravarthy; John, 2020).

5.5.3 Impacto das diferenças de gênero no NEUROPSIC-R

As diferenças observadas nos escores do NEUROPSIC-R refletem a interação entre sintomas emocionais e alterações neuropsicológicas. Estudos sugerem que transtornos de ansiedade e depressão, mais prevalentes entre mulheres, estão frequentemente associados a déficits cognitivos, como dificuldades de atenção, memória e controle executivo (Pappa *et al.*, 2020). Além disso, a exposição contínua ao estresse, combinada com a ausência de períodos de recuperação, pode exacerbar alterações neuropsicológicas, intensificando o impacto do trabalho na saúde mental e cognitiva das mulheres.

5.6 LIMITAÇÕES E IMPLICAÇÕES

A análise das limitações e implicações deste estudo é essencial para contextualizar os resultados obtidos, apontar as restrições metodológicas e sugerir caminhos para avanços na prática clínica, na formulação de políticas públicas e na pesquisa científica.

5.6.1 Limitações do estudo

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas ao interpretar os resultados.

Tamanho e diversidade da amostra: A amostra incluiu 63 profissionais de saúde de Criciúma, uma única cidade brasileira. Embora os achados forneçam insights relevantes, a restrição geográfica e o tamanho da amostra limitam a generalização dos resultados para outros contextos regionais ou nacionais. Estudos multicêntricos, com amostras maiores e mais diversificadas, poderiam capturar melhor

as variações nas experiências e vulnerabilidades de profissionais da saúde em diferentes ambientes. Conforme destacado por Lai *et al.* (2020), investigações multicêntricas oferecem uma visão mais abrangente sobre os impactos psicológicos e neuropsicológicos em populações heterogêneas.

Desenho transversal: O desenho transversal do estudo impede o estabelecimento de relações causais entre as variáveis analisadas. Isso limita a compreensão da progressão dos sintomas emocionais e cognitivos ao longo do tempo. Estudos longitudinais, como sugerido por Williamson, Murphy e Greenberg (2020), são necessários para avaliar as trajetórias de recuperação ou agravamento dos sintomas em profissionais de saúde expostos a crises prolongadas.

Dependência de instrumentos autorrelatados: A coleta de dados foi baseada em instrumentos autorrelatados, o que pode introduzir vieses, como subnotificação de sintomas ou influência de respostas sociais desejáveis. A inclusão de avaliações clínicas e neuropsicológicas complementares poderia aumentar a validade e a precisão dos resultados, como sugerido por Pappa *et al.* (2020), que recomendam abordagens híbridas de avaliação.

5.6.2 Implicações para a prática clínica

Os achados deste estudo têm implicações importantes para a prática clínica e a saúde ocupacional de profissionais da saúde.

Avaliação multidimensional: A forte correlação entre sintomas emocionais, neuropsicológicos e variáveis sociodemográficas reforça a necessidade de avaliações integradas. Triagens que combinem instrumentos como NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5 permitem identificar padrões inter-relacionados de sintomas e oferecer suporte direcionado. Barelo, Palamenghi e Graffigna (2020) argumentam que abordagens multidimensionais são mais eficazes para mitigar os efeitos do estresse ocupacional.

Intervenções psicológicas e cognitivas: As diferenças de gênero e escolaridade observadas no estudo indicam que intervenções específicas devem ser consideradas. Por exemplo, mulheres e profissionais com menor escolaridade podem se beneficiar de programas que combinem estratégias emocionais, como terapia cognitivo-comportamental, e reabilitação cognitiva. Nesse sentido, Requena e Rebok (2019) destacam a importância em considerar as circunstâncias (motivacionais), as tarefas que o indivíduo apresenta maior dificuldade, processos cognitivos ou

emocionais envolvidos (memória, tomada de decisões, iniciativa ou estado de ânimo). Lai *et al.* (2020) destacam que intervenções baseadas em evidências, como *mindfulness* e gerenciamento do estresse, podem reduzir significativamente o impacto psicológico em trabalhadores da saúde.

Outros programas de suporte psicossocial devem incluir:

- Treinamento em estratégias de enfrentamento emocional, voltado para mulheres que lidam com a dupla carga de trabalho e responsabilidades familiares.
- Programas de reabilitação cognitiva, direcionados para restaurar o desempenho neuropsicológico em profissionais com escores elevados no NEUROPSIC-R.

Essas ações devem ser implementadas em consonância com as políticas públicas, garantindo suporte contínuo às mulheres no setor de saúde e promovendo a equidade nos cuidados com a saúde mental.

5.6.3 Implicações para políticas públicas

Os resultados também reforçam a importância de políticas públicas que priorizem o suporte psicológico e ocupacional de profissionais da saúde. Além disso, as instituições de saúde devem adotar políticas que favoreçam a criação de ambientes de trabalho mais seguros e de redes de apoio psicológico, com atenção especial aos grupos mais vulneráveis. Medidas como programas de treinamento em estratégias de enfrentamento, suporte emocional contínuo e garantia de recursos básicos, como EPIs, podem contribuir significativamente para a mitigação dos impactos negativos observados.

Programas de Suporte Institucional e medidas institucionais devem incluir a provisão adequada de EPIs, flexibilização de horários e acesso regular a suporte psicológico. A OMS (2020) recomenda que intervenções psicossociais contínuas sejam integradas aos ambientes de trabalho em situações de crise sanitária, promovendo um suporte estruturado e preventivo.

Além disso, o investimento em educação e treinamento com relação entre maior escolaridade e menor vulnerabilidade emocional indica que políticas de capacitação profissional podem aumentar a resiliência dos trabalhadores. Williamson, Murphy e Greenberg (2020) enfatizam que programas de treinamento em habilidades

de enfrentamento e manejo do estresse são fundamentais para preparar os profissionais para situações de alta demanda emocional.

5.6.4 Implicações para pesquisas futuras

Pesquisas futuras devem adotar abordagens longitudinais para avaliar a evolução dos sintomas ao longo do tempo. Além disso, estudos multicêntricos podem capturar a diversidade de experiências de profissionais de saúde em diferentes contextos. Pappa *et al.* (2020) sugerem que tais abordagens são essenciais para identificar fatores preditivos de recuperação ou agravamento dos sintomas emocionais e cognitivos.

Investigações experimentais que testem a eficácia de diferentes estratégias de suporte, como programas de reabilitação cognitiva e suporte psicossocial, são cruciais para orientar práticas baseadas em evidências. Barello, Palamenghi e Graffigna (2020) ressaltam a importância de validar intervenções por meio de estudos controlados e randomizados.

5.6.5 Considerações sobre as limitações e implicações

Embora o estudo tenha limitações metodológicas, como o tamanho da amostra e o desenho transversal, ele contribuiu significativamente para o entendimento das inter-relações entre sintomas emocionais, neuropsicológicos e variáveis sociodemográficas em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19. As implicações práticas e políticas ressaltam a necessidade de intervenções integradas e políticas públicas que priorizem o bem-estar desses trabalhadores, enquanto as sugestões para pesquisas futuras abrem caminhos para investigações mais abrangentes e robustas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo abordou as inter-relações entre variáveis emocionais, neuropsicológicas e sociodemográficas em profissionais de saúde expostos à pandemia de COVID-19, destacando fatores associados à saúde mental e ao desempenho cognitivo. Os resultados alcançados fornecem uma contribuição significativa tanto para a prática clínica quanto para a formulação de políticas públicas, ao mesmo tempo em que apontam limitações e caminhos para pesquisas futuras.

Os achados confirmaram que variáveis sociodemográficas, como gênero, escolaridade e estado civil, têm um impacto relevante na manifestação de sintomas emocionais e neuropsicológicos. Mulheres apresentaram maior vulnerabilidade emocional e cognitiva, enquanto profissionais com maior escolaridade demonstraram menor prevalência de sintomas. Esses resultados reforçam a literatura internacional, que destaca a influência de fatores individuais e contextuais na saúde mental de trabalhadores da saúde durante crises sanitárias (Lai *et al.*, 2020; Pappa *et al.*, 2020).

Além disso, a análise das associações entre os instrumentos NEUROPSIC-R, SRQ-20 e PCL-5 revelou correlações significativas entre sintomas emocionais, neuropsicológicos e de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Esses achados sugerem uma sobreposição de sintomas que aponta para a necessidade de abordagens integradas na avaliação e manejo desses profissionais. Estudos como o de Williamson, Murphy e Greenberg (2020) corroboram a relevância dessas associações, destacando a complexidade dos impactos psicológicos em contextos de alta demanda emocional.

A relevância deste estudo está em oferecer subsídios práticos para a implementação de avaliações e intervenções mais eficazes. A integração de avaliações multidimensionais permite uma identificação mais precisa das necessidades dos trabalhadores da saúde, especialmente em grupos vulneráveis, como mulheres e profissionais com menor escolaridade.

Os resultados também reforçam a necessidade de políticas públicas que priorizem a saúde mental e ocupacional desses trabalhadores. Estratégias como provisão contínua de suporte psicológico, investimento em programas de capacitação e medidas para redução da sobrecarga ocupacional são fundamentais para promover o bem-estar. Como indicado pela OMS (2020), políticas integradas e sustentáveis são cruciais em contextos de crise sanitária.

Apesar deste estudo apresentar algumas limitações, conforme anteriormente esplanadas, os resultados oferecem *insights* valiosos que podem orientar futuras investigações.

Este estudo contribuiu para o entendimento das múltiplas dimensões que afetam a saúde mental de profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. Os resultados reforçam a necessidade de intervenções integradas e políticas públicas que priorizem a segurança e o bem-estar desses trabalhadores. Ao mesmo tempo, indicam lacunas que devem ser exploradas em pesquisas futuras, incluindo a avaliação de intervenções e o impacto de fatores contextuais em diferentes populações e cenários.

REFERÊNCIAS

ALMONDES, K. M. de; AGUELO, H. A. M.; JIMÉNEZ-CORREA, U. Impact of sleep deprivation on emotional regulation and the immune system of healthcare workers as a risk factor for COVID-19: Practical recommendations from a task force of the Latin American Association of Sleep Psychology. **Nature and Science of Sleep**, v. 13, p. 55-67, 2021. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.564227. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34093295/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

BARELLO, S.; PALAMENGI, L.; GRAFFIGNA, G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research**, v. 290, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120311975>. Acesso em: 10 dez. 2024.

BRASIL. **Sobre a doença:** COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 10 dez. 2024.

CRESWELL, J. W. **Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches**. Sage Publications, 2014.
GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2020. 176 p.

GREENBERG, N.; RAFFERTY, L. Post-traumatic stress disorder in the aftermath of COVID-19 pandemic. **World Psychiatry**, v. 20, p. 53-54, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/wps.20838>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20838>. Acesso em: 10 dez. 2024.

HERNÁNDEZ, C. R.; MERINO, P. A.; ALEMANY, F. S. El buen uso de la razón depende de las emociones. **Revista Infad de Psicología**, v. 1, n. 2, p. 568, 2016. DOI: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.568>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HwhCLFJwBRv9MdDqWCw6kmy/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

HUANG, Y.; ZHAO, N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. **Psychiatry Research**, v. 288, p. 112954, 2020. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112954. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32325383/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

HUMMEL, S. *et al.* Mental health among medical professionals during the COVID-19 pandemic in eight European countries: Cross-sectional survey study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 23, n. 1, e24983, 2021. DOI: 10.2196/24983. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33411670/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

KAVOOR, A. R.; CHAKRAVARTHY, K.; JOHN, T. Remote consultations in the era of COVID-19 pandemic: Preliminary experience in a regional Australian public acute

mental health care setting. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 51, p. 102074, 2020. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102074. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32294583/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

LAI, J. *et al.* Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. **JAMA Network Open**, v. 3, n. 3, p. 1-12, mar. 2020. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229?resultClick=1>. Acesso em: 10 dez. 2024.

LU, W. *et al.* Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. **Psychiatry Research**, v. 288, p. 112936, 2020. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112936. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32276196/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

LUA, W. *et al.* Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. **Psychiatry Research**, v. 288, p. 1-5, abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120305850>. Acesso em: 10 dez. 2024.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. Atlas, 2017.

MORAIS, C. P. T. de *et al.* Impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde que trabalham na linha de frente da Covid-19 e o papel da psicoterapia. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-113>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22693>. Acesso em: 10 dez. 2014.

MOSER, C. M. *et al.* Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia do coronavírus (Covid-19). **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 23, n. 1, abr. 2021. DOI: 10.5935/2318-0404.20210009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352590>. Acesso em: 10 dez. 2024.

MUKHERJEE, S. *et al.* The Invisible COVID-19 Crisis: Post-Traumatic Stress Disorder Risk Among Frontline Physicians Treating COVID-19 Patients. **Psychiatry Research**, v. 305, p. 114215, 2022. DOI: <https://doi.org/10.48550/arXiv.2111.04441>. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2111.04441>. Acesso em: 10 dez. 2024.

PAIANO, M. *et al.* Saúde mental dos profissionais de saúde na China durante a pandemia do novo coronavírus: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0338>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fVpnLtzZYxs5DN7ZYQyhbFF/?lang=en>. Acesso em: 10 dez. 2024.

PAPPA, S. *et al.* Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Brain, Behavior and Immunity**, v. 88, p. 901-907, 2020. DOI: 10.1016/j.bbi.2020.05.026. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32437915/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

PERCUDANI, M. *et al.* Mental Health Services in Lombardy during COVID-19 outbreak. **Psychiatry Research**, v. 288, 2020. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.112980. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32315881/#:~:text=Services%20of%20the%20Mental%20Health,patients%20in%20need%20of%20hospitalization.> Acesso em: 10 dez. 2024.

PERES, C.; SCHLINDWEIN-ZANINI, R. **Neuropsicologia em ação: entendendo a prática**. Rio de Janeiro: Wak Editora, 2016. 164 p.

PERES, T. G. *et al.* Uso de medicamentos psiquiátricos entre profissionais de saúde do extremo sul do Brasil durante a pandemia da Covid-19. **Revista de Psicologia e Saúde**, v. 14, n. 3, p. 109-116, 2022. DOI: <https://doi.org/10.20435/pssa.v14i3.1907>. Disponível em: <https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/1907>. Acesso em: 10 dez. 2024.

PRIGOL, A. C.; SANTOS, E. L. dos. Mental health of nursing professionals in the face of the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7563>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7563>. Acesso em 10 dez. 2024.

RAMOS-TOESCHER, A. M. *et al.* Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HwhCLFJwBRv9MdDqWCw6kmy/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

REQUENA, Carmen; REBOK, George W. Avaliação neuropsicológica dos erros e microerros nas atividades de vida diária. In: SCHLINDWEIN-ZANINI, Rachel; CRUZ, Roberto M. (orgs.). **Neuropsicologia dos distúrbios motores**. São Paulo: Pearson, 2019. p. 223-256.

RODRIGUES JÚNIOR, N. S.; FERNANDES, V. A.; CAMARGO JUNIOR, E. B. Saúde mental de profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: Estudo em comunidades virtuais. **Revista Eletrônica Saúde Mental. Álcool e Drogas**, v. 20, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2024.215845>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/215845>. Acesso em: 10 dez. 2024.

SAIDEL, M. G. B. *et al.* Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de coronavírus. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 28, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49923>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/49923>. Acesso em: 10 dez. 2024.

SCHLINDWEIN, R.; ANUNCIACÃO, L.; CRUZ, R. M. Evidências de validade baseada na estrutura interna, sensibilidade e especificidade da escala Neuropsic-R: Evidências de validade da escala Neuropsic-R. **Neuropsicología Latinoamericana**, v. 15, n. 1, p. 1-11, 2023. Disponível em:

https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/758. Acesso em: 10 dez. 2024.

SCHLINDWEIN-ZANINI, R.; PAUL, P. R. Cuidados a pessoas com alterações neuropsicológicas nas pandemias. In: CRUZ, R. M. et al. **Atenção à saúde mental nas pandemias**. 2020. Ed. Ampla.

SILVA, M. S. T.; TORRES, C. R. O. V. Alterações neuropsicológicas do estresse: contribuições da neuropsicologia. **Revista Científica Novas Configurações – Diálogos Plurais**, v. 1, n. 2, p. 67-80, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/2675-4177.2020.021>. Disponível em:

<http://www.dialogosplurais.periodikos.com.br/article/doi/10.4322/2675-4177.2020.021>. Acesso em: 10 dez. 2024.

VELAVAN, T. P.; MEYER, C. G. The COVID-19 epidemic. **Tropical Medicine & International Health**, v. 25, n. 3, p. 278-280, 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1111/tmi.13383>. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tmi.13383>. Acesso em: 10 dez. 2024.

WILLIAMSON, V.; MURPHY, D.; GREENBERG, N. COVID-19 and experiences of moral injury in front-line key workers. **Occupational Medicine**, v. 70, n. 5, p. 317-319, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa052>. Disponível em:

<https://academic.oup.com/occmed/article/70/5/317/5860840>. Acesso em: 10 dez. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus disease (COVID-19): Situation report, 51. **World Health Organization**, 2020. Disponível em:

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2024.

YÖYEN, E.; BARIS, T. G.; BAL, F. Depression, anxiety, and psychological resilience in healthcare workers during the pandemic (COVID-19). **Journal of Occupational Health**, V. 12. N. 19, 2021. DOI: [10.3390/healthcare12191946](https://doi.org/10.3390/healthcare12191946). Acesso em: 10 dez. 2024.

ZHAI, Y. *et al.* Impact of phased COVID-19 vaccine rollout on anxiety and depression among US adult population, January 2019–February 2023: a population-based interrupted time series analysis. **The Lancet Regional Health - Americas**, v. 22, p. 100482, 2023. DOI: [10.1016/j.lana.2024.100852](https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100852). Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39474466/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

ZHANG, W. *et al.* Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. **Psychotherapy and Psychosomatics**, v. 89, n. 4, p. 242-250, 2020. DOI: [10.1159/000507639](https://doi.org/10.1159/000507639).

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32272480/>. Acesso em: 10 dez. 2024.

ZHU, N. *et al.* A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **The New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 8, p. 727-733, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>. Acesso em: 10 dez. 2024.

APÊNDICE A – CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estamos desenvolvendo a pesquisa **Validação do Inventário de alterações neuropsicológicas para adultos – SZC (NEUROPSIC-R)**, aprovada pelo comitê de ética de Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (Parecer consubstanciado N°: 303/12), que tem por objetivo investigar alterações neuropsicológicas em adultos por meio de uma escala de rastreio. A coleta de dados será feita por meio do inventário citado e não trará despesas financeiras, riscos e desconfortos ao participante. No caso de você apresentar alterações neuropsicológicas relevantes, podemos oferecer avaliação neuropsicológica gratuita, atendimento e/ou encaminhamentos clínicos necessários. Ao participar da pesquisa, você responderá a um questionário anônimo, tendo a garantia de não ser identificado e das informações ficarem em sigilo, tendo a liberdade para deixar de participar do estudo a qualquer momento, sem prejuízo.

Se você tiver alguma dúvida em relação ao estudo ou não quiser mais fazer parte do mesmo, pode entrar em contato pelo telefone (48) 3721-9904. Se você estiver de acordo em participar, é garantido que as informações fornecidas serão confidenciais e só serão utilizadas neste trabalho.

Rachel Schlindwein-Zanini, Dra. E Roberto Moraes Cruz, Dr.
Pesquisadores

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____ fui esclarecido sobre a pesquisa **Validação do Inventário de alterações neuropsicológicas para adultos – SZC (NEUROPSIC-R)** concordo que meus dados sejam utilizados na realização da mesma.

Local: _____, _____ de _____ de 2021.

Assinatura: _____

RG ou CPF: _____

ANEXO A – ARTIGO PUBLICADO COM DADOS PRELIMINARES DA PESQUISA



Rastreo da condição neuropsicológica de profissionais de saúde na linha de frente ao combate do COVID-19: dados preliminares

Screening the neuropsychological condition of health professionals on the frontlines of the COVID-19 fight: preliminary data

DOI:10.34119/bjhrv5n4-011

Recebimento dos originais: 14/02/2022
Aceitação para publicação: 28/03/2022

Tamires N. Teixeira

Mestranda Profissional em Saúde Mental e Assistência Psicossocial
Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina
Endereço: R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, S/N, Trindade, Florianópolis - SC,
CEP: 88040-900
E-mail: taminascimentoteixeira@gmail.com

Zenóbio Cosme Gonçalves Ferreira

Graduando em Psicologia
Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina
Endereço: R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, S/N, Trindade, Florianópolis - SC,
CEP: 88040-900
E-mail: zenobiopsi@gmail.com

Petra Reuwsaat Paul

Graduanda em Psicologia
Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina
Endereço: R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, S/N, Trindade, Florianópolis - SC,
CEP: 88040-900
E-mail: petrareuw@gmail.com

Roberto Moraes Cruz

Doutor em Engenharia da Produção
Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina
Endereço: R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, S/N, Trindade, Florianópolis - SC,
CEP: 88040-900
E-mail: robertocruzdr@gmail.com

Rosane Porto Seleme

Doutora em Engenharia da Produção
Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina
Endereço: R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, S/N, Trindade, Florianópolis - SC,
CEP: 88040-900
E-mail: rosane.seleme@ufsc.br

Rachel Schlindwein

Doutora em Ciências da Saúde/Medicina

Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina

Endereço: R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, S/N, Trindade, Florianópolis - SC,
CEP: 88040-900

E-mail: rachelsz@floripa.com.br

RESUMO

Introdução: uma pandemia pode promover manifestações cognitivas e comportamentais, afetando especialmente profissionais de saúde no enfrentamento do COVID-19. Objetivo: investigar a condição neuropsicológica de profissionais de saúde na linha de frente ao combate do COVID-19 no sul do estado de Santa Catarina, durante o pico da pandemia, prévio ao período vacinal. Método: aplicação de versão piloto online do NEUROPSIC-R (considerando escore mínimo de 43 pontos para a identificação/suspeita de alterações neuropsicológicas (valores mínimos de 19 e máximo de 76 pontos), respondido voluntariamente, assim como as perguntas acerca de fadiga e contágio por COVID-19. Resultados: 62 profissionais (média 35,7 e desvio padrão de 7,5 anos), ambos os sexos. A maioria eram Enfermeiros (38,7%), seguido de Agentes comunitários, Técnicos, de Médicos, Dentistas e Psicólogos, higienizadores, entre outros (8%). No grande grupo, observou-se escores deficitários no NEUROPSIC-R, especialmente em oscilação do humor e depressão (66% dos sujeitos), dificuldade de concentração (63%), de atenção (56,5%) e em memória recente (55 %). Adicionalmente, questiona-se acerca da preocupação com o avanço da pandemia e sobre a contaminação de familiares pela COVID-19, tendo 100% de respostas afirmativas em ambas. Foi questionado, também, sobre fadiga e cansaço, com afirmação em 84% dos respondentes, tendo uso de psicotrópicos para ansiedade (com 34% de afirmações). Conclusão: evidenciou-se relevante frequência de oscilação do humor, sintomas depressivos e ansiedade, dificuldade de concentração e fadiga, bem como alta preocupação com contágio nestes profissionais, repercutindo na sua condição cognitiva e emocional. Também se constatou a boa aplicabilidade do NEUROPSIC-R, inclusive na versão online.

Palavras-chave: neuropsicologia, COVID-19, profissionais de saúde.

ABSTRACT

Introduction: a pandemic can promote cognitive and behavioral manifestations, especially affecting health professionals in coping with COVID-19. Purpose: to investigate the neuropsychological condition of health professionals on the front line to combat COVID-19 in the southern state of Santa Catarina, during the peak of the pandemic, prior to the vaccination period. Method: application of an online pilot version of the NEUROPSIC-R (considering a minimum score of 43 points for the identification/suspicion of neuropsychological disorders (minimum values of 19 and maximum of 76 points), answered voluntarily, and questions about fatigue and contagion by COVID-19. Results: 62 professionals (mean 35.7 and standard deviation of 7.5 years), both genders. Most were Nurses (38.7%), followed by Community Workers, Technicians, Physicians and Psychologists, sanitizers, among others (8%). In the all group, there were deficient scores on the NEUROPSIC-R, especially in mood swings and depression (66% of subjects), difficulty in concentration (63%), in attention (56.5%) and in recent memory (55%). Additionally, he was asked about the concern with the progress of the pandemic and about the contamination of family members by COVID-19, with 100% of affirmative answers in both. Also, about fatigue and tiredness, with affirmation in 84% of respondents, using psychotropic drugs for anxiety (with 34% of the group). Conclusion: there was a relevant frequency of mood swings, depressive symptoms and anxiety, difficulty

concentrating and fatigue, as well as a high concern with contagion in these professionals, affecting their cognitive and emotional condition. The good applicability of NEUROPSIC-R was also verified, including in the online version.

Keywords: neuropsychology, COVID-19, healthcare professionals.

1 INTRODUÇÃO

O contexto pandêmico é marcado por incertezas e inseguranças, causando temor em boa parcela da população desde a declaração de Emergência de Saúde Pública da Organização Mundial de Saúde no início de 2020, com importância internacional, sendo este o mais alto nível de alerta. No centro dessa conjuntura encontram-se os trabalhadores da saúde, contemplando variados profissionais. No Brasil foi possível observar evidências do alto risco de contágio a que estes trabalhadores estão expostos. A partir do estudo de Barroso et al. (2020), foi realizado um mapeamento desse risco e constatado que esse grupo apresentou um perigo de contágio de 97% a 100% durante suas atividades profissionais. É importante salientar que o presente estudo analisou diversas inserções profissionais, desde técnicos de saúde bucal até médicos.

A partir disso, são diversas as possíveis consequências envolvendo adoecimento psíquico e alterações neuropsicológicas. Se por um lado esses profissionais estão expostos à exaustão física e mental, por outro eles são peça chave para dirimir os impactos da pandemia. Os prejuízos à saúde mental que estes trabalhadores vivenciam são potencializados por diversos fatores, que vão desde sofrimento envolvendo a perda de colegas, de pacientes, receio da própria contaminação ou de transmissão a pessoas próximas e familiares até a própria dificuldade de tomada de decisão em relação a atividades laborais.

Considerando que os profissionais de saúde envolvidos no enfrentamento da pandemia, estão expostos cotidianamente ao risco de adoecer pelo coronavírus, ao cansaço físico e estresse psicológico e insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção (TEIXEIRA et al, 2020), e que o cenário de uma epidemia/pandemia pode promover manifestações depressivas, ansiogênicas, psicóticas, de luto, de piora cognitiva, de solidão e impotência (SCHLINDWEIN-ZANINI & PAUL, 2020), faz-se importante, então, direcionar esforços para rastreamento e identificação de quais repercussões estão sendo experimentadas por estas pessoas para, a partir disso, oferecer a melhor atenção à saúde desses profissionais, que são fundamentais para a saúde de todos.

2 OBJETIVO

Investigar a percepção da própria condição neuropsicológica de profissionais de saúde na linha de frente ao combate do COVID-19 no sul do estado de Santa Catarina, durante o pico da pandemia, prévio ao período vacinal.

3 MÉTODO

A coleta de dados ocorreu através de aplicação de versão piloto online do NEUROPSIC-R (considerando escore mínimo de 43 pontos para a identificação/suspeita de alterações neuropsicológicas (valores mínimos de 19 e máximo de 76 pontos) respondido voluntariamente, assim como as perguntas acerca de fadiga e contágio por COVID-19.

4 RESULTADOS

O número de profissionais da saúde que participaram foi de 62 (média 35,7 e desvio padrão de 7,5 anos), ambos os sexos (84%, 52 mulheres), 16%, 10 homens). A maioria eram Enfermeiros (38,7%), seguido de Agentes comunitários (19,4%), Técnicos (em Enfermagem ou Téc. Saúde Bucal) (16,1%), de Médicos, Dentistas e Psicólogos (cada com 4,8%), além de higienizadores (3,2%) entre outros (8%). Destes, 42,2% são casados. No grande grupo, observou-se escores deficitários no NEUROPSIC-R, especialmente em oscilação do humor e depressão (66% dos sujeitos), dificuldade de concentração (63%), de atenção (56,5%) e em memória recente (55%). No entanto, os domínios mais preservados foram de autonomia (84%), orientação espacial (88,7%) e atividades manuais (82,3%). Adicionalmente, duas perguntas foram realizadas sobre COVID-19 (“Você se sente preocupado(a) com o avanço da pandemia COVID-19?” e “Você se sente preocupado(a) com a contaminação de familiares pela COVID-19?”), tendo 100% de respostas afirmativas em ambas. Além de uma pergunta sobre fadiga e cansaço, com afirmação em 84% dos respondentes e uso de psicotrópicos para ansiedade (com 34% de afirmações).

5 DISCUSSÃO

Ao observar os dados do presente estudo, identificou-se que, Teixeira et al. (2020) referiram a frequência do transtorno de ansiedade generalizada, estresse crônico, sentimento de impotência, exaustão ou esgotamento dos trabalhadores frente à intensa carga de trabalho, tendendo a piorar num contexto de carência de mão-de-obra na eventualidade do contágio de COVID-19. Os achados da presente pesquisa corroboram, também, com o relato recorrente do aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de

drogas, sintomas psicossomáticos e medo destes se infectarem ou transmitirem aos membros da família (FIOCRUZ, 2020).

Inclusive, Almondes, Agudelo e Jiménez-Correa (2021) explicam que estes profissionais de saúde podem experimentar a dessincronização de seu ritmo circadiano e um desequilíbrio entre o esforço e a recompensa das horas de trabalho, resultando em impacto na capacidade de trabalho, agravado pela falta de equipamentos de proteção individual (EPIs), poucos recursos e infraestrutura precária e medo de contrair o vírus e contaminar familiares. Algumas consequências são privação de sono, insônia crônica, distúrbios do sono relacionados ao estresse e distúrbio de estresse pós-traumático (PTSD). Essas alterações do sono afetam criticamente a saúde mental, precipitando ou perpetuando ansiedade, estresse e depressão, resultando na incapacidade de regular as emoções positivas e negativas. Os distúrbios do sono pré-existentes são um importante fator de risco para o desenvolvimento e manutenção de PTSD quando os indivíduos são expostos a um importante estressor, como uma pandemia de COVID-19.

Ao mesmo tempo, a forma como um indivíduo regula a emoção associada às preocupações durante o funcionamento diurno impacta o sono noturno, precipitando e perpetuando dificuldades para dormir. Todas essas mudanças no sono e na regulação emocional também alteram o sistema imunológico. A privação do sono está comumente associada a doenças inflamatórias crônicas, devido às dessincronizações nos ritmos circadianos, causando possíveis distúrbios psicofisiológicos e comprometimento da homeostase neuroimune-endócrina.

De forma relevante, corroborando com tais dados, foram aqui observadas uma elevada frequência de oscilação do humor, sintomas depressivos e ansiedade, dificuldade de concentração e fadiga, bem como alta preocupação com contágio nestes profissionais, repercutindo na sua condição cognitiva e emocional, carentes de medidas de saúde mental efetivas. Destaca-se que foi constatada a boa aplicabilidade do NEUROPSIC-R, inclusive da versão online, para rastreio desses construtos. O estudo de Davey et al. (2020) também utilizou um questionário destinado a profissionais de saúde em atuação presencial, que relataram vários sintomas de prejuízos no desempenho cognitivo e físico, agravados pelo estresse e calor (do ambiente e do uso de EPIs). É preciso lembrar que os sistemas de saúde, tanto a nível nacional quanto mundial, vem se adaptando a partir de um cenário de sobrecarregamento de trabalho.

Tal panorama constatado nesse estudo corrobora achados de Hummel et al. (2021), quando salientam que a COVID-19 representa um grande desafio para a saúde mental dos profissionais que trabalham, uma vez que uma proporção considerável destes apresentaram

altos valores para depressão, ansiedade e estresse, devendo-se oferecer ajuda suficiente a todos os grupos ocupacionais, com ênfase em estratégias eficazes de enfrentamento. Em outros estudos, como o realizado por Pereira et al. (2020), foram encontradas alterações psicológicas semelhantes, como humor deprimido e a sensação de alto risco de contaminação dos trabalhadores da saúde. Em um levantamento transversal realizado por Huang e Zhao (2020) destinado a analisar os impactos na saúde devido à COVID-19 entre diversos setores da sociedade, foi observado que os profissionais de saúde tiveram maior prejuízo na qualidade do sono, inclusive quando esses dados eram confrontados com os de outros grupos ocupacionais.

No cerne dessa questão, estão os verdadeiros responsáveis pelo funcionamento do sistema de saúde: os profissionais da saúde. A continuação desses serviços só foi possível, pois estes estão enfrentando uma grande demanda de trabalho, além de seus próprios receios. Naturalmente, essa conjuntura oferece risco à saúde, tanto mental quanto física, como foram observadas nesse estudo em que foram demonstradas alterações específicas nessas dimensões. A partir disso, podem ser delineadas medidas adequadas para minimizar os impactos na saúde desse grupo de trabalhadores.

6 CONCLUSÃO

É pertinente salientar o caráter incomum da presente pesquisa, destinada a profissionais da linha de frente em saúde no sul do País, em momento incerto acerca de dados sobre a enfermidade, prognóstico e vacinas. Pesquisa esta que envolveu resiliência na busca de acesso aos respondentes no próprio local de coleta, além de aspectos burocráticos em período pandêmico.

Destaca-se a identificação de distúrbios cognitivos, comportamentais e biológicos, além do comprometimento da qualidade de vida, repercutindo no desempenho laboral e no núcleo familiar dos profissionais de saúde, atuantes presencialmente na pandemia por COVID-19.

Assim, como potencialidade da presente pesquisa, cita-se a produção de conhecimento no mapeamento deste cenário no sul do Brasil, caminho para a construção de uma atenção apropriada e pormenorizada aos trabalhadores da saúde, cada vez mais necessária.

REFERÊNCIAS

ALMONDES, K. M. de; AGUDELO, H. A. M.; CORREA, U. J. Impact of Sleep Deprivation on Emotional Regulation and the Immune System of Healthcare Workers as a Risk Factor for COVID 19: Practical Recommendations From a Task Force of the Latin American Association of Sleep Psychology. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 1625, 2021.. doi: 10.3389/fpsyg.2021.564227. PMID: 34093295; PMCID: PMC8172768.

BARROSO B. I. L., et al. Saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. João Pessoa: **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, p. 1093-1102, 2020.

Davey SL, Lee BJ, Robbins T, Randeva H, Thake CD. Heat stress and PPE during COVID-19: impact on healthcare workers' performance, safety and well-being in NHS settings. **Journal of Hospital Infection**. 2021 Feb;108:185-188. doi:

10.1016/j.jhin.2020.11.027. Epub 2020 Dec 7. PMID: 33301841; PMCID: PMC7720696.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ), Brasil. Ministério da Saúde (MS). Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid.

Recomendações para gestores 2020. Rio de Janeiro, Brasília: Fiocruz, MS; 2020.

Ciênc. saúde coletiva 25 (9), Set 2020. Disponível em: <http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental>. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>

HUANG, Y.; ZHAO, N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. **Psychiatry research**, v. 288, p. 112954, 2020.

HUMMEL, S. et al. Mental health among medical professionals during the COVID-19 pandemic in eight european countries: Cross-sectional survey study. **Journal of medical Internet research**, v. 23, n. 1, p. e24983, 2021. doi: 10.2196/24983. PMID: 33411670; PMCID: PMC7817254.

PEREIRA MD, et al. The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. **Revista Research, Society and Development**, 2020; 9(5):1-29.

SCHLINDWEIN-ZANINI, R; PAUL, P. R. Cuidados a pessoas com alterações neuropsicológicas nas pandemias. IN: Cruz, R.M. et al. **Atenção à saúde mental nas pandemias**. 2020. Ed. Ampla.

TEIXEIRA, C. F. de S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.