

REPERCUSSÕES EMOCIONAIS DE PROFISSIONAIS ATUANTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UMA VISÃO PSICOLÓGICA FRENTE AOS DESAFIOS DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID19)

Marilande Alves Lopes*

Fernando Cotta Trópia Dias**

RESUMO

No início do ano de 2020 o Brasil e o mundo enfrentaram os primeiros indícios e as gravidades de uma nova epidemia: o Coronavírus (COVID-19). Com a elevação do número de casos e notificações no Brasil, o Ministério da Saúde traçou uma série de estratégias que buscaram mitigar o impacto da pandemia no país, contando com a atuação dos profissionais da saúde na linha de frente ao enfrentamento da pandemia. Assim, esse artigo objetivou, em meio a esse contexto, compreender as principais repercussões emocionais que são vivenciadas por profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde, no atendimento a pacientes durante a pandemia de COVID-19. Trata-se de um estudo de campo de abordagem qualitativa, primário e descritivo, realizado entre agosto e novembro de 2020, a partir de Entrevistas Estruturadas com o respectivo público-alvo. O cenário escolhido para a realização desse estudo foi uma Unidade Básica de Saúde situada em um município do interior de Minas Gerais. A amostra desta pesquisa foi composta por 7 profissionais de saúde, sendo: 2 Enfermeiros, 2 Técnicos de Enfermagem, 2 Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e 1 Psicólogo. Para a análise de dados deste estudo, se utilizou a técnica de Análise de Conteúdo. Na análise de dados emergiram as seguintes categorias: I) A atenção básica frente a pandemia do COVID-19: rearranjos na assistência à saúde no Brasil, II) Desgaste psicológico e repercussões emocionais em profissionais da linha de frente no combate a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) e, III) Uma visão psicológica: enfrentamento das repercussões emocionais dos profissionais de saúde no cenário da pandemia de COVID-19. Foram apontados neste estudo as principais repercussões emocionais vivenciadas pelos profissionais, dando destaque a insegurança, fragilidade, angústia e medo. As repercussões apresentadas podem estar ligadas ao desgaste psicológico, assim como os estressores vivenciados em seu ambiente de trabalho. O enfrentamento dessas questões também foi evidenciado nos relatos, já que o apoio com amigos e membros equipe, suporte psicológico e práticas alternativas como a atividade física, foram relatados.

Descritores: Pandemia COVID-19, Profissionais da Saúde, Repercussões Emocionais.

ABSTRACT

At the beginning of 2020, Brazil and the world faced the first signs and the seriousness of a new epidemic: the Corona Virus (COVID-19). With the increase in the number of cases and notifications in Brazil, the Ministry of Health outlined a series of strategies that sought to mitigate the impact of the pandemic in the country, counting on the performance of health professionals in the front line to face the pandemic. Thus, this article aimed, in the midst of this context, to understand the main emotional repercussions that are experienced by health professionals in a Basic Health Unit, in the care of patients during the COVID-19 pandemic. This is a field study with a qualitative, primary and descriptive approach, carried out between August and November 2020, based on Structured Interviews with the respective target audience. The scenario chosen for this study was a Basic Health Unit located in a city in the interior of Minas Gerais. The sample of this research was composed by 7 health professionals, being: 2 Nurses, 2 Nursing Technicians, 2 Community Health Agents (CHA) and 1 Psychologist. For data analysis since this study, the Content Analysis technique was used. In the data analysis, the following categories emerged: I) Primary care in the face of the COVID-19 pandemic: rearrangements in health care in Brazil, II) Psychological stress and emotional repercussions on frontline professionals in combating the new corona pandemic virus (COVID-19) and, III) A psychological view: coping with the emotional repercussions of health professionals in the scenario of the pandemic of COVID-19. In this study, the main emotional repercussions experienced by professionals were pointed out, highlighting insecurity, fragility, anguish and fear. The repercussions presented may be linked to psychological wear and tear, as well as the stressors experienced

*Discente do curso de graduação em Psicologia. *E-mail:* marilandelopes@gmail.com

**Psicólogo; Docente de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. Orientadora da Pesquisa. *E-mail:* ftropiadias@yahoo.com.br

in their work environment. Coping with these issues was also evidenced in the reports, as support with friends and team members, psychological support and alternative practices such as physical activity, were reported.

Descriptors: Pandemic COVID-19, Health Professionals, Emotional repercussions

1. INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde se consolidam como os responsáveis pelo estabelecimento da promoção e recuperação da saúde, assim como, o bem-estar dos indivíduos. Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, os serviços públicos de saúde no Brasil representam mais de 80% dos atendimentos médicos/hospitalares no país, a outra porcentagem, (ou seja, os 20% restantes) referem-se ao sistema suplementar, este constituído pelos planos privados de saúde e entidades filantrópicas. Seja no setor público ou privado, a execução da assistência à saúde só é possível pela atuação de um conjunto de trabalhadores portadores de conhecimentos teórico/práticos específicos, esses conhecidos como os profissionais da saúde. Médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros profissionais, atuam de maneira sistêmica, constituindo as diversas equipes multidisciplinares de saúde e atuando nos mais variados estabelecimentos e entidades pelo país (PEREIRA-AVILA, 2019).

Os profissionais da saúde se caracterizam como a linha de frente nos estabelecimentos de saúde e são responsáveis por prestar a assistência aos pacientes. Atuando de forma conjunta, eles integram as equipes de saúde atuando com caráter multidisciplinar, além de contribuírem para a manutenção e gestão dos serviços de saúde. Contudo, os profissionais de saúde são expostos comumente a situações delicadas e de risco, que exigem um certo alicerce emocional prévio, além de um gerenciamento sentimental e psicológico constante. Entre as situações delicadas se encontram o gerenciamento de situações de risco ou de urgência e emergência, o processo de terminalidade humana, assim como o do enfrentamento de estados de endemias e pandemias (ROMAN, 2017; REGO ET AL., 2020; RIBOLI *et al.*, 2020).

No início do ano de 2020, o Brasil e o mundo começaram a enfrentar os primeiros impactos dessa nova epidemia: o Coronavírus (COVID-19) – denominação genérica para a infecção viral causada pelo patógeno SARS-CoV-2. Com início em 2019 na China, a COVID-19 se difundiu rapidamente por todas as partes do globo, se caracterizando com uma doença contagiosa e de fácil transmissão. Com altas taxas de infectividade, morbidade e mortalidade em todo mundo, a COVID-19 se caracteriza como a mais nova pandemia global.

Perfazendo uma escala exponencial que cresce a cada dia, o Brasil já apresentou um número elevado de indivíduos diagnosticados com a COVID-19, se caracterizando como o epicentro da pandemia na América Latina. Entre as áreas mais atingidas do país estão o estado de São Paulo, Rio de Janeiro, Amazonas e alguns estados do nordeste do Brasil (CROKIKIS, 2020; AULER *et al.*, 2020;).

Com a elevação do número de casos e notificações no Brasil, o Ministério da Saúde traçou uma série de estratégias que buscaram mitigar o impacto da pandemia no país, e dessa forma prevenir que o sistema de saúde entrasse em colapso, principalmente os serviços públicos. No país já foram implementadas estratégias que buscaram reduzir o índice de transmissibilidade da doença como as medidas de distanciamento e isolamento social e o uso de máscaras de uso individual, ainda que em ações controversas e um tanto desordenadas. Mesmo com parte da instauração de medidas mitigadoras, os casos da doença avançaram e continuam, de forma avassaladora, o que exige uma ação rápida dos serviços de saúde. Nesse panorama, cresce a cada dia o número de indivíduos hospitalizados ou em cuidado domiciliar, esses que necessitam de forma direta dos cuidados de saúde executados pelos profissionais da área.

Nesse âmbito, os profissionais de saúde que atuam compondo a linha de frente no combate a COVID-19, são os protagonistas na dimensão da assistência da saúde. Eles são os responsáveis por promover os cuidados e as medidas necessárias para mitigação dos casos, assim como atuar de forma constante nos serviços médicos/hospitalares prestando cuidados de saúde aos pacientes em estado crítico. Eles ainda participam dos processos de educação em saúde para toda a população, assim como no avanço científico nas áreas de pesquisa (ENGSTROM *et al.*, 2020).

O presente estudo, portanto, traz como temática o impacto da pandemia de COVID-19 no estado emocional de profissionais da saúde e como questão norteadora visa responder: quais as principais repercussões emocionais vivenciadas pelos profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município do interior de MG, no atendimento a pacientes durante a pandemia de COVID-19? Como objetivo geral o estudo buscou verificar o processo de enfrentamento dos profissionais estudados acerca das repercussões emocionais vivenciadas durante a assistência à saúde em tempos da pandemia de COVID-19. Já como objetivos específicos, visou-se elucidar sobre o rearranjo da atenção básica frente ao enfrentamento da pandemia do Coronavírus, bem como, investigar as possíveis estratégias utilizadas pelos profissionais no enfrentamento das repercussões emocionais vivenciadas.

Classificada como uma pandemia global, a COVID-19 representa um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Nesse conjunto, a assistência à saúde prestada aos pacientes é uma medida essencial para conter as consequências deletérias dessa patologia, contudo, os protagonistas desse cuidado (os profissionais de saúde), devem estar aptos a realizar essas medidas e dessa forma fornecer a melhor assistência ao paciente diagnosticado com COVID-19 (AULER *et al.*, 2020). Dados da literatura, demonstram que durante a pandemia, os profissionais de saúde são os indivíduos que possuem mais propensão a sofrer repercussões emocionais negativas, entre elas o medo, angústia e o sofrimento moral (WALLER *et al.*, 2020). Dessa forma o presente estudo se justifica na qualidade de se estabelecer processos reflexivos sobre as repercussões emocionais dos profissionais da saúde atuantes na atenção básica durante o enfrentamento da pandemia de COVID-19.

Trata-se de um estudo de campo de abordagem qualitativa, primário e descritivo, a partir de entrevistas estruturadas com profissionais da saúde de uma Unidade Básica de Saúde situada em um município do interior de Minas Gerais. A amostra desta pesquisa foi composta por 7 profissionais de saúde, sendo: 2 Enfermeiros, 2 Técnicos de Enfermagem, 2 Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e 1 Psicólogo. Foram apontados neste estudo as principais repercussões emocionais vivenciadas pelos profissionais, dando destaque a insegurança, fragilidade, angústia e medo. As repercussões apresentadas podem estar relacionadas ao desgaste psicológico vividos pelos profissionais, assim como os estressores vivenciados em seu ambiente de trabalho. O enfrentamento dessas questões também foi evidenciado neste estudo, como o apoio recebido pelo círculo social do profissional, a busca pelo suporte psicológico, assim como, a adoção de práticas alternativas como a atividade física.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE NO BRASIL: ATENÇÃO BÁSICA COMO PROMOTORA PRINCIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA A POPULAÇÃO

Desde a criação do SUS, a partir da Constituição Federal de 1988, notáveis avanços na área de saúde pública e coletiva foram alcançados no Brasil. Entre eles se destaca a criação da rede assistencial e seus pontos de atenção. Nesse panorama a atenção básica se consolidou ao longo dos anos como um serviço de caráter essencial para população, prestando serviços e atendimentos de saúde nas mais variadas situações e fases do ciclo vital. Com um grande

fortalecimento e protagonismo relacionados as políticas de atenção à saúde, a atenção básica (AB) além de fornecer atendimento de forma integral e universal, é o ponto de partida para a rede assistencial, assim como a articuladora de todo fluxograma de serviços de saúde na rede SUS.

De acordo com as políticas de saúde do país que regem a saúde pública no Brasil, a rede assistencial que tange os atendimentos de saúde pode ser constituída de três níveis: I) Atenção básica (primária) ou de baixa complexidade, II) Atenção de média complexidade (secundária) e, por fim, III) Atenção de alta complexidade (terciária). Cada um desses três níveis oferta assistência à saúde para população seguindo os princípios doutrinários do SUS. Classificada como um serviço essencial, a atenção básica realiza atendimentos médicos e de enfermagem, assim como pode contar o apoio matricial dos profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), entre eles os nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, dentre outros. Com uma demanda relativamente expressiva, a atenção básica é responsável por interligar o cuidado ao paciente com os demais níveis de assistência (BRASIL, 2017; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Classificada como a porta de entrada para a população frente a oferta de assistência à saúde, a atenção primária é o início do fluxograma de atendimentos na rede pública de saúde. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), caracteriza a atenção básica como o serviço mais singular e necessário da rede assistencial, uma vez que além de contribuir para a promoção, recuperação e reabilitação da saúde, essa ocorre em uma área adstrita que compreende uma localização geográfica de determinada cidade, município ou povoado, estabelecendo um vínculo entre o serviço e o usuário. Como pilares promotores da atenção básica estão: as Estratégias de Saúde da Família (ESFs), as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) (BRASIL, 2017).

As UBS desempenham um papel central na garantia do acesso à saúde para população. Devem possuir uma estrutura tanto física, quanto procedimental e de trabalho para a oferta de seus serviços. As unidades necessitam possuir no mínimo 3 consultórios (um para atendimento médico, um para o serviço de enfermagem e outro odontológico) e uma área de recepção. Devem abranger uma população de no máximo 4.500 usuários, assim como devem possuir uma equipe composta de médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde e recepcionista, que deve estar devidamente cadastrada no Departamento de Atenção Básica (DAB) (BRASIL, 2017; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Caracterizada como a porta de entrada do usuário à rede assistencial de saúde, a atenção

básica é o nível responsável por acolher a demanda do paciente e, caso essa não possa ser solucionada, cabe a ela encaminhar e referenciar o usuário para outro nível de assistência.

A Atenção Básica ganhou ampliação de vários serviços, como a rede de imunização e imunobiológicos, maior atenção às políticas relacionadas ao pré-natal, assim como a prevenção as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNCTS), como a hipertensão e diabetes. Contudo, nos últimos 7 anos (período de 2012 a 2019) retrocessos frente a saúde pública e coletiva vem acontecendo no país, promovidos principalmente pela queda do investimento em saúde a cada ano. Em uma perspectiva numérica dados coletados do Painel do Orçamento Federal, do Sistema Integrado de Planejamento Orçamentário do Brasil, demonstram que do ano de 2012 à 2019, o investimento em saúde no Brasil caiu em expressivos 30%, reduzindo os valores brutos de 12 bilhões no ano de 2012, para aproximadamente 4 bilhões no ano de 2019. Nesse contexto, fragilizações como a relativização da cobertura, segmentação do cuidado e falta de integração entre seus serviços já foram vislumbrados nesse período. Não obstante, estratégias até mais radicais já foram visadas e aplicadas como a possibilidade de uma privatização do SUS, assim como, a suspensão obrigatória da atuação dos núcleos de apoio à saúde da família no âmbito da atenção básica. Tais retrocessos se relacionam diretamente com a falta de investimento e priorização no núcleo da saúde pública no Brasil, o que contribuiu e contribui para a fragilização da atenção básica principalmente no que tange o enfrentamento a pandemia (MOROSINI; FONSECA; LIMA, 2018; BRASIL 2020).

2.2 COVID-19: IMPACTOS NA ATENÇÃO BÁSICA E NA SAÚDE EMOCIONAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

No âmbito da atenção básica, a priori as recomendações do Ministério da Saúde, meio ao contexto da pandemia, compreenderam a suspensão das consultas e atendimentos de caráter eletivo, mantendo só atendimentos previamente agendados ou de demanda de urgência. O fluxo de atendimento dos outros níveis de atenção (secundário e terciário) aumentou de forma expressiva, causando uma sobrecarga nesses setores. Com a demanda elevada dos outros setores, a posteriori, o ministério fez novas recomendações e compreendeu a volta dos atendimentos da atenção básica, essa que no contexto pandêmico funciona como um setor de triagem e detecção de casos de COVID-19, assim como no cuidado de pacientes domiciliares, sabidamente positivos ou com suspeita da doença (AMESTOY, 2020; DE CABRAL et al., 2020)

As instituições de saúde, principalmente as situadas na atenção básica no cenário da pandemia do COVID-19 devem fornecer ao profissional as condições de trabalho adequadas para a realização de suas atribuições. Entre elas estão o fornecimento de paramentação específica para o atendimento de pacientes com COVID-19, como o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), treinamentos e medidas de educação continuada que busquem elucidar sobre o combate ao vírus e atendimento ao paciente crítico, assim como, suporte emocional e psicológico a esses profissionais em momento de crise emocional ou instabilidade do gerenciamento de seus sentimentos como o medo, a insegurança e angústia em face de sua rotina de trabalho (AMARAL, 2020).

Decorrente da atual pandemia os profissionais da saúde tendem a experienciar estressores relacionados ao risco da infecção pela doença, o processo de adoecimento; a possibilidade da transmissão para outras pessoas e o afastamento da família e do seu círculo social (TAYLOR, 2019). Os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde podem contribuir para o desencadeamento e/ou intensificação dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse (BAO et al., 2020; LI et al., 2020; CHEN et al., 2020). Outra questão relevante no cenário de isolamento, diversos profissionais estão enfrentando problemas financeiros, bem como, outras situações que podem contribuir ainda mais para o sofrimento psíquico e estresse.

A fragilização da atenção básica frente a essa nova realidade pode contribuir para o aparecimento de repercussões emocionais nos profissionais de saúde. Ansiedades relacionadas à escassez de demais profissionais, da falta dos EPIs corretos, altas horas irregulares de trabalho, assim como cargas de trabalho mais altas, são os principais potencializadores das repercussões emocionais nesses profissionais. Os riscos emocionais também advêm do medo do contato com o vírus, da transmissão para a sua família e círculo social e, inevitavelmente, das mortes nos inúmeros colegas de trabalho. Estresse, ansiedade e depressão podem ser vistos como reações emocionais normais em face de uma pandemia, sendo que os profissionais de saúde em pandemias anteriores, como a da H1N1, sofreram sintomatologia semelhante como o aumento dos altos níveis de estresse, ansiedade e as alterações no humor (NI *et al.*, 2020).

Frente ao descrito, deve-se buscar estratégias que visem atenuar as repercussões emocionais desses profissionais. A atuação da psicologia nesse cenário é essencial partindo do ponto que a adoção de medidas de assistência psicológica e emocional podem trazer benefícios a esses profissionais, tais como: o atendimento psicológico e o uso de terapias integrativas e complementares. Outras medidas como a flexibilização da dinâmica de trabalho e o suporte de saúde, tanto para o profissional quanto para sua família, podem ser estratégias

empregadas. Com essas estratégias almeja-se a prevenção e redução das repercussões emocionais apresentadas por esses profissionais, o que contribui de maneira positiva para a fluidez dos serviços de saúde (WALLER et al., 2020).

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo de campo de abordagem qualitativa, primário e descritivo, realizado entre agosto e novembro de 2020. A abordagem qualitativa que foi utilizada neste estudo, buscou refletir a intensidade dos fenômenos, seus significados e singularidades, além de demonstrar a dimensão sociocultural do objeto estudado através da exposição das crenças, anseios, valores e atitudes dos sujeitos estudados (MINAYO, 2017).

O cenário escolhido para a realização desse estudo foi uma Unidade Básica de Saúde situada em um município do interior de Minas Gerais. A amostra desta pesquisa foi composta por 7 profissionais de saúde que atuam na unidade estudada sendo: 2 enfermeiros, 2 técnicos de enfermagem, 2 agentes comunitárias de saúde (ACS) e 1 psicólogo. Todos os participantes foram selecionados por critério de conveniência. Os critérios de inclusão para a pesquisa adotados se referem a: profissionais que atuem na unidade estudada com o tempo mínimo de atuação de seis meses, possuir mais de 18 anos de idade e que aceitaram a participar da pesquisa de forma voluntária.

A coleta de dados foi realizada por meio de Entrevista Estruturada, audiogravada, em face da dificuldade e inconveniência de uma entrevista realizada presencialmente, ainda nesse contexto. A Entrevista Estruturada consiste numa modalidade de entrevista com roteiro definido que permite a construção e direção do padrão de resposta pelo entrevistado, sem interferência do entrevistador (GALVÃO; PLUYE; RICARTE, 2017). O roteiro foi construído a partir da literatura pesquisada e as entrevistas foram realizadas de forma remota, através de aplicativos de comunicação, acatando todas as recomendações de distanciamento social.

As entrevistas foram marcadas previamente e o TCLE (termo de consentimento livre esclarecido) foi enviado para os participantes da pesquisa, para posteriormente se iniciar a fase de coleta de respostas. Para a análise de dados desde estudo, se utilizou a técnica de *Análise de Conteúdo* de Laurence Bardin, análise esta que permite a compressão mais aprofundada sobre os relatos colhidos através da produção de resultados fieis e significativos na perspectiva dos objetivos propostos. A análise consiste na alocação de fragmentos dos

discursos colhidos em categoriais estabelecidas analogicamente, que são divididas em unidades temáticas e categorias iniciais, intermediárias e finais (BARDIN, 2016).

Todos os participantes que participaram do estudo foram informados a respeito dos objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - (TCLE) em duas vias. De forma a garantir o anonimato dos participantes, seus nomes foram substituídos por códigos alfanuméricos para os profissionais P1, P2 e assim, sucessivamente. A participação ocorreu de forma totalmente voluntária, sem nenhum ganho financeiro ou material.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes do estudo compreenderam 7 profissionais da área da saúde que atuam em uma UBS de um município do interior de Minas Gerais. Todos os participantes atuam na unidade a mais de 8 meses, o que permitiu levantar a percepção sobre os atendimentos e suas repercussões emocionais antes e durante o período pandêmico. Dos 7 profissionais entrevistados, 5 são do sexo feminino e 2 do sexo masculino, a média de idade foi de 32 anos. Para melhor elucidação dos resultados, após a análise das entrevistas, emergiram 3 categorias: *I) A atenção básica frente a pandemia do COVID-19: rearranjos na assistência à saúde no Brasil, II) Desgaste psicológico e repercussões emocionais em profissionais da linha de frente no combate a pandemia do novo coronavírus (COVID-19) e III) Uma visão psicológica: enfrentamento das repercussões emocionais dos profissionais de saúde no cenário da pandemia de COVID-19.* Tais categorias serão apresentadas a seguir.

4.1 A ATENÇÃO BÁSICA FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19: REARRANJOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL

No ano 2020, com o impacto da pandemia de COVID-19, os serviços de saúde brasileiros tiveram que se reorganizar e planejar ações para mitigar e reduzir os números de casos da doença, assim como, atuar sobre o diagnóstico e tratamento. Nesse cenário o Ministério da Saúde em suas ações iniciais, decretou uma paralisação parcial dos serviços da atenção básica. Em um primeiro momento, a atenção básica, que serve como porta de entrada ao usuário, teve uma restrição de seus atendimentos, principalmente os de ordem eletiva, passando a atender apenas os casos de urgência e emergência. A atenção básica, no início da

pandemia, não realizava nenhum atendimento relativo a casos de COVID-19, apenas dava orientações para possíveis casos de síndromes gripais a serem tratados em domicílio, com medidas de isolamento e distanciamento social (BRASIL, 2020).

Com essa restrição de serviços da atenção básica, os outros níveis de atenção além de realizarem seus atendimentos rotineiros, passaram a ser os pontos de referência para os atendimentos de casos de COVID-19, desde o diagnóstico ao tratamento. Nesse âmbito, a rede SUS passou a monitorar incessantemente a ocupação de leitos desses serviços, fazer a testagem diagnóstica, utilizando esses dados para a construção de parâmetros relativos à flexibilização das medidas de isolamento e distanciamento social.

Com esses rearranjos realizados pela rede de saúde, a assistência a saúde sofreu alterações, além da dinâmica de trabalho dos profissionais da área da saúde, como ilustrado nos relatos abaixo:

No princípio da pandemia a atenção primária ficou paralisada, isolada mesmo né, os trabalhos foram todos desviados para home office e ela seguiu com a paralisação de suas ações, com isso os outros níveis de atenção tiveram uma demanda catastrófica. (P1)

Olha na unidade tudo teve que ficar parado no primeiro momento né (...) tivemos que ser mais cautelosos e mais unidos nos nossos atendimentos na unidade (...) temos que nos paramentar e nos desparamentar a todo momento. (P4)

Na unidade, todas as consultas e exames de caráter eletivo foram cancelados ou suspensos, no início a unidade só atendia casos de urgência ou emergência. (P6)

O guia epidemiológico no combate a COVID-19 proposto pelo Ministério ainda em 2019, enfatizava que a Atenção Básica possui foco comunitário com ação em seu território adstrito, tendo papel essencial no combate à pandemia, assim como tantas outras doenças emergentes e epidêmicas, além de possuir ação nos programas de vigilância à saúde e epidemiológica (BRASIL, 2019). Nesse sentido, o fortalecimento desse nível de atenção se consolidou ao longo dos anos, reafirmando sua efetividade, contudo, a fragilização desse serviço na rede SUS demonstrou as lacunas presentes frente ao enfrentamento da pandemia, o que de certa forma contribuiu para o avançar desenfreado da doença no país.

Com o impacto expressivo nos outros níveis de atenção, assim como a beira do colapso do sistema público de saúde, o Ministério da Saúde decidiu promover a reabertura da atenção básica, estabelecendo fluxogramas que alinhavam seus serviços, como os outros níveis de atenção. Em maio de 2020 o Ministério lançou a primeira versão de um protocolo de manejo clínico para a atenção básica, voltado a atendimento de pacientes com suspeita de COVID-19, o que inclui a atenção básica como parte da rede assistencial atuante frente a

pandemia (BRASIL, 2020). Já em junho de 2020, a atenção básica também se tornou um ponto de levantamento de casos positivos, com a realização de testes rápidos para detecção do novo coronavírus, intensificando ainda mais seu papel no combate a pandemia (DAMASCENO, DAS MERCES, 2020).

Como articuladora dos cuidados de saúde, a atenção básica consegue promover eficiência nos sistemas, articulando-se com outros níveis de atenção, através de redes sistematizadas equitativamente. Desse modo, seu impacto positivo reverbera diretamente na saúde da população, melhorando os indicadores de saúde e os parâmetros relacionados ao contexto pandêmico (DIAS; RIBEIRO, 2020).

A volta dos atendimentos da atenção básica se deu de forma gradativa, além de iniciar suas atividades frente ao combate da pandemia, houve o retorno dos atendimentos e consultas de caráter eletivo. Atividades que demandam contato social, como os grupos operativos, foram rearranjadas para o caráter remoto, ou suspensas momentaneamente. Com a volta das atividades e serviços da atenção básica, os profissionais de saúde também retornaram as suas atividades rotineiras. Desse modo, os mesmos tiveram que se adaptar à nova realidade dos atendimentos, mesmo que não em sua completude. O período de adaptação dos profissionais, aliado ao medo e ansios frente ao contexto pandêmico, pode gerar uma série de repercussões emocionais incluindo a insegurança e a solidão (LOSS, 2020). Dados da literatura, mesmo que recentes, apontam um maior desgaste psicológico em profissionais da saúde frente a sua atuação no contexto da pandemia de COVID-19 (BALASUBRAMANIAN et al., 2020; DA EQUIPE, 2020). Dessa maneira, as possíveis repercussões emocionais assim como seus enfrentamentos pelos profissionais são abordadas na próxima categoria.

4.2 DESGASTE PSICOLÓGICO E REPERCUSSÕES EMOCIONAIS EM PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE NO COMBATE À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

O enfrentamento da pandemia da COVID-19 se tornou um grande desafio para os sistemas de saúde ao redor do mundo, bem como para os profissionais de saúde. Uma série de fatores estressores para o psicológico desses profissionais surgiram nesse contexto, e são altamente capazes de prejudicar sua saúde mental (AMARAL, 2020; DE ARAÚJO et al., 2020). Com a volta do funcionamento da atenção básica, os profissionais da saúde retornaram as suas funções. Contudo, a adaptação à nova realidade, aliada a responsabilidade de assumir a linha de frente nos atendimentos dos casos de COVID-19, pode contribuir para a fragilidade

desses indivíduos e desse modo gerar repercussões emocionais. Os relatos abaixo ilustram as primeiras reações dos profissionais frente ao contexto pandêmico.

Meu emocional sofreu fases (...) no início da pandemia devido a falta de informações deixava a gente né, no caso eu um jovem 25 anos em uma margem de segurança, pois as informações da época era que a faixa mais acometida era os idosos (...) depois veio a insegurança e a fragilidade, eu como profissional da saúde sempre penso que posso ser contaminado. (P1)

Eu sempre saio preocupada com tudo isso (...) me sinto insegura assim como outros profissionais. (P2)

No início eu fiquei desorientada, nossa juntou tudo! Férias vencidas sem poder tirar, muito estressada, cansada, aí veio essa pandemia! A gente com medo, o paciente com medo né, fixado nas coisas que via na mídia e na televisão. (P3)

No enfrentamento da COVID-19, muito se tem debatido sobre situações que geram sofrimento psicoemocional e que podem agravar a saúde dos profissionais atuantes na linha de frente. Prado et al., (2020) salientam que mediante ao grande número de profissionais da saúde infectados pelo vírus, assim como o estresse e pressão que têm sofrido a saúde mental desses profissionais, tem requerido uma expressiva preocupação. Já Portugal et al. (2020) relatam que surtos de doenças infecciosas além de provocarem a sensação de insegurança, contribuem para o aumento de desgaste psicológico.

Nessa perspectiva, evidencia-se a necessidade de que os profissionais da saúde sejam acolhidos em suas apreensões, visto que a regressão da pandemia e a garantia da vida das populações afetadas depende do desempenho desses trabalhadores. Contextos pandêmicos exigem que os serviços de saúde atendam às demandas às quais nem sempre esses profissionais estão preparados. No panorama frente ao crescimento de casos de COVID em larga escala, a demanda de atendimento desses trabalhadores cresceu exponencialmente (DE CABRAL et al., 2020).

Frente a esse contexto, os profissionais da saúde experienciam dilemas em atuar, estando na linha de frente nos atendimentos à COVID-19, mesmo o desgaste psicológico, o que traz impactos psicoemocionais, como relatado abaixo.

Fiquei muito nervosa, com medo de morrer perder um ente querido, porém tive que manter o foco, pois sou linha de frente nos atendimentos. (P3)

Aí é bem desgastante viu! (...) mexe muito com o psicológico da gente ver as pessoas adoecer e morrer! Se for do nosso meio então é muito complicado (...) essa pandemia mexeu com o emocional de todos, tenho vários colegas de trabalho fazendo acompanhamento com o psicólogo. (P4)

Quando uma pessoa morre ou evolui para um quadro mais grave da uma situação de impotência sabe? De não ter dado o melhor da gente (...) quando acontece um óbito a gente desmorona, acaba com a gente, da mesma forma o contrário, quando o paciente tem alta ou melhora do seu quadro a gente comemora! (...) acho que é do ser humano mesmo tentar ser duro o tempo todo. (P3)

Nesse sentido, referindo-se aos profissionais da saúde, depreende-se que o mesmo já é um trabalhador que vive a exposição e a vulnerabilidade, contudo, atuar sobre a linha de frente pode elevar ainda mais os desgastes vivenciados. Os profissionais de saúde podem vivenciar sentimentos de impotência ou vulnerabilidade relacionados aos avanços da doença e a inexistência de cura ou terapia até o momento. Tais reações psíquicas podem ser consideradas normais, e não são exclusivas destes profissionais, e sim da sociedade como um todo. Porém, caso não ocorram intervenções preventivas, essas reações podem evoluir para o desenvolvimento de quadros psicopatológicos mais acentuados (DANIELA et al., 2020).

O profissional da saúde, neste tempo de incertezas, permanece em estado de alerta frequente, experienciando situações como o abalo emocional, o estresse de realizar procedimentos em pacientes suspeitos ou positivos ao coronavírus, a sensação de não estar atuando com técnicas de biossegurança, dentre outros. Nessa perspectiva de vida laboral anormal, o profissional ainda leva em consideração o temor em transportar para seu lar e seus familiares o vírus, assim como se depara constantemente com a morte ou contaminação de colegas de trabalho atuantes no mesmo âmbito que o seu (MOREIRA, SOUSA e NÓBREGA, 2020).

As principais reações emocionais dos profissionais entrevistados foram o medo, os anseios e as inseguranças, como ilustrados nos relatos abaixo:

No começo pensei que estava seguro, aí veio as notificações dos conselhos notificando as mortes dos profissionais, de colegas de trabalho aí sim caiu a ficha que qualquer pode ser acometido, aí me senti como medo, com anseio e principalmente com insegurança. (P1)

Senti muito medo, medo do automático, a falta de vacina, as inseguranças, os anseios em fazer, não fazer, deixar de fazer, planejar demais! (...). Essa pandemia veio com muitas incertezas e trazendo muito insegurança. (P6)

Teve uma situação com uma colega de trabalho, quando foi confirmado o 1º caso positivo da unidade e fomos informados ela ficou muito nervosa, abalada e com muito medo! Teve que ser até afastada pois não conseguia dar prosseguimento ao trabalho pensando em tudo isso. (P6)

O Ministério da Saúde aponta que os transtornos psíquicos mais incidentes são os episódios depressivos e as reações de estresse agudo. Já dados da literatura reforçam que as principais implicações na saúde mental dos profissionais relacionam-se principalmente à

depressão, insônia, ansiedade, angústia, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), distúrbios do sono, síndrome de Burnout, exaustão, além de níveis mais baixos de satisfação no trabalho (BRASIL, 2020; EMUNO et al., 2020). Esses profissionais ainda sofrem com estigmas e medo pela sociedade e familiares, por manterem um contato direto com o vírus cotidianamente, acarretando fatores sentimentais, como: emoções mistas ou ambivalentes, estresse e, até mesmo, sentimento de culpa. Santos et al. (2020) acrescenta que atuar na linha de frente do combate à pandemia pode acarretar um aumento da fragilização emocional para essas profissionais, e que essa situação pode requerer um cuidado psicológico específico.

4.3 UMA VISÃO PSICOLÓGICA: ENFRENTAMENTO DE REPERCURSSÕES EMOCIONAIS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CENÁRIO DA PANDEMIA DE COVID-19

No contexto das repercussões emocionais vivenciadas pelos profissionais, vislumbra-se as estratégias adotadas por eles no enfrentamento desses processos, como ilustrados nos fragmentos a seguir:

Olha eu tento atuar de maneira adequada e ter uma compreensão caso eu for contaminado (...). Nunca procurei atendimento com o psicólogo, porém com amigos e colegas de trabalho, membros da equipe a gente está sempre conversando, dando suporte, consolando um ao outro. (P1)

Tento deixar tudo na unidade sem trazer nada para casa, procuro fazer atividade física é um momento que eu dou uma aliviada! A gente tem que ter uma válvula de escape se não a gente não aguenta. (P4)

Já busquei suporte com o psicólogo, pois a gente precisa desse suporte para continuar na luta né! (...). Passar pela pandemia não está sendo fácil. (P3)

Eu divido minhas experiências com os meus colegas, aproveito bem meus dias de folga. (P6)

Eu busquei sim um suporte emocional (...) sem dúvida e na psicoterapia que busco aliviar meus medos, ansios angustias enquanto pessoa e enquanto profissional” O Profissional da saúde tem que se cuidar, principalmente ao ponto de vista de sua saúde mental, pois so assim cuidando de si vai conseguir cuidar da população. (P5)

Frente às repercussões vivenciadas pelos profissionais de saúde, visa-se a importância de construir planos de ação que orientem as equipes de saúde e busquem de certa forma mitigar essas repercussões. Embora os indivíduos apresentem reações emocionais díspares em contextos de crise, evidenciar esse processo é importante, uma vez que que permite a elaboração de ações e políticas direcionadas à coletividade e às equipes de saúde.

O profissional de saúde se sente valorizado quando a instituição demonstra preocupação com sua saúde. Nesse sentido, várias estratégias podem ser inseridas no ambiente de trabalho, como reorganização dos fluxos na assistência e implantação de Procedimento Operacional Padrão (POP), focados na redução de disseminação do vírus, além de oferecer equipe de suporte emocional para todos os colaboradores que sentirem desejo de ajuda (HELIOTERIO, 2020). Levando em consideração que os abalos emocionais podem se tornar permanentes a um profissional de saúde, levanta-se a importância de uma comunicação efetiva com a equipe, como recurso importante para suporte emocional entre os profissionais (MEDEIROS, 2020).

É imprescindível que os serviços de saúde forneçam as informações necessárias sobre os fatores de proteção para os profissionais, assim como estratégias de apoio psicológico especializado. Frente às medidas de distanciamento social, medidas como teleatendimento, os atendimentos via plataformas de comunicação tem sido adotado com o intuito de viabilizar as medidas de apoio. A utilização de práticas integrativas complementares assim como atividades físicas ou de lazer e exercícios de relaxamento também podem ser medidas utilizadas. Em casos mais acentuados a procura também por serviços de saúde mental deve ser orientada a fim de proporcionar a esses profissionais a melhora em suas condições laborais e, conseqüentemente, em sua saúde física e mental (DA EQUIPE, 2020; LOSS, 2020; DALBARROSO et al., 2020)

O Ministério da Saúde, em suas ações ao combate à pandemia, já inclui suporte psicológico em seus serviços para os profissionais de saúde, em consonância a esse serviço, vários conselhos como o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), já oferecem de forma remota, teleatendimentos e suporte psicológico para os seus profissionais. Balasubramaniam et al. (2020) fazem uma reflexão qualitativa sobre o autocuidado, alertando que o bem-estar psicológico do profissional pode ser um aspecto negligenciado e que, o autocuidado na maioria das vezes tende a ser a última prioridade dos profissionais. O cuidador deve cuidar de si mesmo, para que dessa forma possa realizar um bom trabalho cuidando dos outros.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que o contexto pandêmico do COVID-19 trouxe grandes mudanças para o sistema público de saúde, tendo impacto em seus vários níveis de atenção. Contudo, no que se refere a atenção básica, os impactos vivenciados pelos profissionais de saúde atuantes na área ocorreram ao longo do curso da pandemia, uma vez que esse serviço esteve paralisado logo no início da pandemia. Os resultados evidenciados nesse estudo demonstram o impacto da pandemia na dinâmica de trabalho e atendimento da atenção básica, assim como as repercussões emocionais decorrentes do desgaste psicológicos vivenciados pelos profissionais.

Os relatos trazidos evidenciaram como os profissionais de saúde da atenção básica se portaram com o retorno das atividades e serviços, se portando como linha de frente no enfrentamento a pandemia. Foram apontados neste estudo as principais repercussões emocionais vivenciadas pelos profissionais, dando destaque a insegurança, fragilidade, angústia e medo. As repercussões apresentadas podem estar ligadas ao desgaste psicológico, assim como os estressores vivenciados em seu ambiente de trabalho. Nesse panorama, o enfrentamento dessas repercussões também foi evidenciado nos relatos, onde o apoio com amigos e membros da equipe, suporte psicológico e práticas alternativas, tais como a atividade física, foram relatados.

Como implicações do estudo, mostra-se a relevância de relatar as repercussões de profissionais de saúde no âmbito da atenção básica, e não somente com o foco no ambiente hospitalar dessas atuações. Já como limitações do estudo, aponta-se uma falta de uma maior vinculação com os entrevistados e um aparente receio na abertura maior de discussão, dada a posição delicada em que se encontram, muitos contratados, em regime temporário, o que não permitiu um maior aprofundamento nos relatos e repostas, supostamente.

O presente trabalho nesse contexto reitera o papel da psicologia frente ao enfrentamento das repercussões emocionais, sejam elas dos profissionais de saúde ou de qualquer outro indivíduo, destacando que o suporte psicológico tem papel fundamental na redução dessas repercussões e pode funcionar como mitigador desses acontecimentos. A atuação do psicólogo pode acontecer facilitando a comunicação entre os indivíduos assim como promovendo a escuta ativa e o compartilhamento de sentimentos e emoções.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Vanessa. ENFRENTAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE AO CORONAVÍRUS: EXPOSIÇÕES FÍSICAS, PSICOLÓGICAS E EMOCIONAIS. **Revista Transformar**, v. 14, n. 2, p. 246-260, 2020.

AMESTOY, Simone Coelho. Inteligência emocional: habilidade relacional para o enfermeiro-líder na linha de frente contra o novo Coronavírus. **J. nurs. health**, p. 20104016-20104016, 2020.

AULER, A. C. et al. Evidence that high temperatures and intermediate relative humidity might favor the spread of COVID-19 in tropical climate: A case study for the most affected Brazilian cities. **Science of The Total Environment**, p. 139090, 2020.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. 3ª reimp. da 1ª ed. **São Paulo: Edições**, v. 70, 2016.

BALASUBRAMANIAN, Anusha et al. Impact of COVID-19 on the mental health of surgeons and coping strategies. **Head & Neck**, 2020.

BARROS, Alyce Brito et al. Impactos da pandemia da covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 81175-81184, 2020.

BARRETO, Mauricio Lima et al. O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? 2020.

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

BLAKE, Holly et al. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 9, p. 2997, 2020.

BOJDANI, Esmal et al. COVID-19 Pandemic: Impact on Psychiatric Care in the United States, a Review. **Psychiatry Research**, p. 113069, 2020.

CIMERMAN, Sergio et al. Deep impact of COVID-19 in the healthcare of Latin America: the case of Brazil. **Braz J Infect Dis**, 2020.

CROKIDAKIS, Nuno. Data analysis and modeling of the evolution of COVID-19 in Brazil. **arXiv preprint arXiv:2003.12150**, 2020.

DA EQUIPE, Cristina Camargo Dalri Enfermeira; DO HC CRIANÇA, Técnica. A prática de Mindfulness em profissionais de saúde em tempos de COVID-19: uma revisão sistemática.

DAL'BOSCO, Eduardo Bassani et al. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

DIAS, Ernandes Gonçalves; RIBEIRO, Débora Rejane Santos Veloso. Manejo do cuidado e educação em saúde na atenção básica na pandemia do coronavírus/Care management and health education in the primary care in the coronavirus pandemic. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4, 2020.

DE ARAUJO, Maria Paula Bortoleti et al. Pandemia de COVID-19 e a implementação de teleatendimentos em saúde mental: um relato de experiência na Atenção Básica. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 2 Suplem, 2020.

DAMASCENO, Kairo Silvestre Meneses; DAS MERCES, Magno Conceição. COVID-19 e a saúde mental dos trabalhadores de saúde da atenção básica. **Enfermagem Brasil**, v. 19, n. 4, p. 1-2, 2020.

DE ALBUQUERQUE COSTA, Waldemir; DE CAMPOS CARVALHO, Natalia; COELHO, Pedro Alexandre Barreto. Colapso da Atenção Básica em contexto de COVID-19 sob o olhar de uma UBS. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 31, n. Supl 1, p. 209-216, 2020.

DE CABRAL, Symara Abrantes Albuquerque et al. Precisamos Vencer o Covid-19: Refletindo o Papel da Atenção Básica e Agentes Comunitários de Saúde/We Need to Beat Covid-19: Reflecting the Role of Primary Care and Community Health Workers. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 14, n. 51, p. 40-50, 2020.

DE MELO CABRAL, Elizabeth Regina et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. **Interamerican Journal of medicine and health**, v. 3, p. 1-12, 2020.

DE SOUZA MINAYO, Maria Cecília. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

ENGSTROM, Elyne et al. Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da Covid-19. 2020.

ENUMO, Sônia Regina Fiorim et al. Coping with stress in times of pandemic: a booklet proposal. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; PLUYE, Pierre; RICARTE, Ivan Luiz Marques. Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, v. 8, n. 2, p. 4-24, 2017.

LANCET, The. COVID-19 in Brazil: "So what?". **Lancet (London, England)**, v. 395, n. 10235, p. 1461, 2020.

LÓSS, Juliana da Conceição Sampaio et al. A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA LINHA DE FRENTE CONTRA A COVID-19. **Revista Transformar**, v. 14, n. 2, p. 54-75, 2020.

MARSON, Fernando Augusto Lima. Um milhão de casos de COVID-19. **Revista de Medicina**, v. 99, n. 2, p. 209-212, 2020.

MOROSINI, Márcia Valéria Guimarães Cardoso; FONSECA, Angélica Ferreira; LIMA, Luciana Dias de. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 11-24, 2018.

NI, Michael Y. et al. Mental Health, Risk Factors, and Social Media Use During the COVID-19 Epidemic and Cordon Sanitaire Among the Community and Health Professionals in Wuhan, China: Cross-Sectional Survey. **JMIR mental health**, v. 7, n. 5, p. e19009, 2020.

ORNELL, Felipe et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 3, p. 232-235, 2020.

PEREIRA-ÁVILA, Fernanda Maria Vieira et al. STANDARD PRECAUTIONS QUESTIONNAIRE: ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO SEMÂNTICA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019.

PAIANO, Marcelle et al. Saúde mental dos profissionais de saúde na China durante pandemia do novo coronavírus: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

PRADO-PALOS MA, CANINI SRMS, GIR E, MELO LL, MATA DH; SANTANA RMT; SOUZA LR; SOUZA, ACS. Acidentes com material biológico ocorridos com profissionais de laboratórios de análises clínicas. *DST J Bras Doenças Sex Transm.* 2006;18(4):231-34.

REGO, Sergio et al. Saúde mental dos trabalhadores de saúde em tempos de coronavírus. 2020.

RIBOLI, Elisabetta; ARTHUR, Juliana Perez; DE FÁTIMA MANTOVANI, Maria. No epicentro da epidemia: um olhar sobre a Covid-19 na Itália. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

RODRIGUEZ-MORALES, Alfonso J. et al. COVID-19 in Latin America: The implications of the first confirmed case in Brazil. **Travel medicine and infectious disease**, 2020.

SATICI, Begum et al. Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. **International Journal of Mental Health and Addiction**, v. 10, 2020.

SANTOS, José Luís Guedes dos et al. Risco e vulnerabilidade nas práticas dos profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 205-212, 2012.

SPOORTHY, Mamidipalli Sai. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic-a review. **Asian Journal of Psychiatry**, 2020.

WALKER PGT, WHITTAKER C, WATSON O, BAGUELIN M, AINSLIE KEC, BHATIA S, et al. The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression [Internet]. Londres: **Imperial College London**; 2020

ZAKA, Agustina et al. COVID-19 pandemic as a watershed moment: A call for systematic psychological health care for frontline medical staff. 2020.