

**SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS TRABALHADORES DE
SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19**

**PSYCHIC SUFFERING OF HEALTH WORKERS AND THE
COVID-19 PANDEMIC**

Erik Brian Bregoci Silva¹

Sandra Fogaça Rosa Ribeiro²

Gabriela Cristiny Navarini Perius³

^{1,2,3}Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Faculdade de
Ciências Humanas, Campo Grande – MS, Brasil

Resumo: Essa pesquisa foi realizada durante a pandemia da COVID-19 e teve como objetivo analisar publicações relacionadas ao sofrimento psíquico dos trabalhadores de saúde durante a pandemia. O método foi revisão de literatura, compondo-se de 13 artigos submetidos a uma análise hermenêutico-dialética. Os resultados foram apresentados em forma de unidades de registro: questões antigas destacadas na pandemia; vulnerabilidade da equipe de enfermagem; falta de capacitação dos profissionais; estigma por medo do contágio; as propostas de intervenção. Concluiu-se que o desgaste contínuo requer transformações na organização, dinâmica e condições de trabalho.

Palavras-chave: Pandemias; Saúde Mental; Profissional de Saúde.

Abstract: This research was done during the COVID-19 pandemic and aimed to analyze publications related to

56

psychological suffering of healthcare workers in the context of the pandemic. The method was a literature review, composed of 13 articles subjected to a hermeneutic-dialectic analysis. The results were presented in the form of registration units: old issues highlighted in the pandemic; vulnerability of the nursing team; lack of training of professionals; stigma due to fear of contagion; the intervention proposals. It was concluded that the continuous wear requires changes in the organization, dynamics and concrete conditions of work.

Keywords: Pandemics; Mental Health; Healthcare Worker.

Resumen: Esta investigación fue realizada durante la pandemia de COVID-19 y tuvo como objetivo analizar publicaciones relacionadas con el sufrimiento psicológico de los trabajadores de la salud en el contexto de la pandemia. El método fue una revisión de la literatura, compuesta por 13 artículos sometidos a un análisis hermenéutico-dialéctico. Los resultados se presentaron en forma de unidades de registro: viejos problemas destacados en la pandemia; vulnerabilidad del equipo de enfermería; falta de formación profesional; estigma por miedo al contagio; las propuestas de intervención. Se concluyó que el desgaste continuo requiere transformaciones en la organización, dinámica y condiciones de trabajo.

Palabras clave: Pandemias; Salud Mental; Profesional De La Salud.

Introdução

Os anos de 2020 e 2021 foram marcados por uma emergência de Saúde Pública em nível internacional, em que o mundo enfrentou uma pandemia, causada pela infecção através do coronavírus, denominada COVID-19 (Corona Virus Disease 2019). As pessoas infectadas eram assintomáticas, apresentavam sintomas leves ou quadros respiratórios graves. O vírus, altamente contagioso, foi facilmente transmitido de pessoa para pessoa, por meio de secreções, ou seja, aperto de mãos, objetos e superfícies contaminadas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

57

SILVA, E.B.B.; RIBEIRO, S.F.R; PERIUS, G.C.N. *Sofrimento psíquico dos trabalhadores de saúde na pandemia de COVID-19*. R. Laborativa, v. 12, n. 2 p. 56-83, out./2023. <http://ojs.unesp.br/indexphp/rlaborativa>

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (2020), os primeiros casos registrados foram em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na República Popular da China. E em março de 2020, vários países já registravam seus primeiros casos, fazendo com que a COVID-19 fosse caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia. Em junho do mesmo ano, o número de casos registrados no mundo ultrapassava oito milhões de pessoas infectadas e aproximadamente 500 mil mortes. Cinco meses após os primeiros casos registrados, estima-se que ao menos 90 mil profissionais da saúde foram infectados e esse número aumentou diante de relatos de escassez contínua de equipamentos de proteção. Esses dados foram coletados através das Associações de Enfermeiros de 30 países (MANTOVANI, 2020).

Diante deste cenário, os trabalhadores de saúde foram priorizados na campanha de imunização, mas muitas preocupações persistiram, frente aos aspectos do sofrimento psíquico, referente à atuação na linha de frente nessa pandemia, pois estiveram lidando diretamente com pacientes acometidos por COVID-19, com complicações e mortes constantes, dores e lutos de familiares, que repercutiam no dia-a-dia de trabalho. É importante relatar que durante a pandemia da COVID-19 foram adotadas políticas públicas como apoio aos trabalhadores de saúde. Mais especificamente no âmbito municipal, alguns municípios providenciaram estratégias de apoio. Dentre esses, em abril de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) de Campo Grande/MS criou um serviço de tele atendimento psicológico de apoio durante a pandemia a fim de acolher e diminuir os impactos psíquicos na vida dos trabalhadores de saúde, diante do enfrentamento da doença (PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE, 2020).

O avanço da pandemia ocasionou a intensificação das atividades laborais por parte dos trabalhadores de saúde, mas a necessidade de aproximação com o tema foi elucidada pela sua relevância na área, com agravos intensos e persistentes na saúde do trabalhador de saúde, concebida pelo Ministério da Saúde como importante há vários anos (BRASIL, 2012). Os estudos em sua grande maioria revelaram aspectos precários do contexto de trabalho, que foram intensificados durante a pandemia de COVID-19. Os seguintes aspectos foram destacados: escassez de recursos e materiais, jornada extensa, dificuldade de pausa

para repouso, exposição ocupacional elevada ao agente infeccioso, atividades excessivas de trabalho, higiene inadequada do local de trabalho, exposição a mortes em larga escala, ameaças e agressões, mudanças frequentes nos protocolos de atendimento, falta de assistência por parte dos gestores e do sistema governamental brasileiro (ALMEIDA et al., 2020; BARROSO et al., 2020; FILHO et al., 2020; HELIOTERIO et al., 2020; PEREIRA et al., 2020; SCHMIDT et al., 2020).

Dentro do contexto capitalista, os danos causados à saúde dos trabalhadores podem ser decorrentes de inúmeros fatores, como organizacionais, sociais, econômicos e políticos. Os trabalhadores precisam do trabalho, para dar sentido à vida e para sobreviverem, mas não estão isentos do sofrimento, marcados por transformações provenientes da reestruturação produtiva e políticas neoliberais, submetidos a precárias condições de trabalho, ritmo acelerado, falta de valorização, dificuldades nas relações, falta de diálogo com a administração, entre outros (CODO; SAMPAIO; HITOMI, 1994). Nesse sentido, este estudo fez um esforço para compreender o trabalhador da saúde e o mundo do trabalho, marcado por uma especificidade atual, as fragilidades e problemas provenientes da pandemia do COVID-19. O trabalho foi considerado como categoria central no processo constitutivo do ser humano.

Diante das diversas áreas do saber, relacionadas ao tema, optou-se por referenciais teóricos da Psicologia Social e Psicodinâmica do Trabalho. Numa perspectiva histórica observa-se que a revolução industrial e a posterior apropriação capitalista da produção do trabalho modificaram significativamente a organização do trabalho, tendo como foco a acumulação do capital. Isso deu origem à sociedade salarial, que teve como palco a empresa regida pelos princípios taylorista/fordista. Vários atores fizeram parte desse processo, configurando algumas formas de regulação social das forças econômicas, envolvendo o mercado, o poder do estado e o desenvolvimento da tecnologia (CODO; SAMPAIO; HITOMI, 1994). Dessa forma, o trabalho, longe de ser um espaço neutro, para o bem ou para o mal, se tornou gerador de sofrimento ou prazer, desgaste ou crescimento, dependendo das relações entre o trabalhador e os desafios externos do meio social, principalmente num momento de pandemia, com agravos para a esfera econômica, política e social.

Numa mesma direção, a Psicodinâmica do Trabalho considera os aspectos psíquicos e físicos da atividade profissional, enquanto fatores de deterioração ou equilíbrio, sendo o desejo de executá-la o diferencial que conduzirá à segunda hipótese. O sofrimento psíquico é algo que se situa entre os pólos da sanidade e da doença, podendo se aproximar mais de um ou de outro, em conformidade com os mecanismos de defesas ou de resistência utilizados pelos trabalhadores(as), bem como da transformação da organização do trabalho em espaços saudáveis. De acordo com Dejours (1992, p. 49), o sofrimento se dá quando o profissional não consegue mais aliar ao exercício do trabalho seu desejo. Mesmo através dos mecanismos de defesa e mudanças na percepção interna, não consegue realizar transformações que satisfaçam sua carga psíquica, fazendo com que se veja preso em um trabalho divergente de suas competências.

Entretanto, através das transformações implicadas na concepção interna sobre o trabalho, os mecanismos de defesa podem amenizar o sofrimento ou causar uma alienação, dessensibilizando o trabalhador quanto às condições adoecedoras. Para que o trabalhador se defenda desse adoecimento, a organização de trabalho não deve ser rígida e inflexível. Cada trabalhador é único em subjetividade, com uma personalidade que vai refletir diretamente em como percebe a organização do trabalho e sua carga psíquica pode ser descarregada. Questão que leva em consideração os aspectos concretos (desempenho físico e corporal da prática laboral) e simbólicos (sentido subjetivo e motivações, a relação entre desejo e prática laboral) da satisfação desse indivíduo no trabalho (DEJOURS, 1992). Desta forma, o adoecimento deve ser evitado através de uma organização do trabalho fornecedora de atividade proporcional à demanda psíquica e física do profissional, em um espaço que possibilite a descarga dessa energia e o equilíbrio entre desejo e prática laboral, levando sempre em consideração o trabalhador como indivíduo e as particularidades do psiquismo de cada um.

Ademais, como explica Dejours (2004), é necessário ter atenção sobre como a subjetividade do trabalhador tem espaço no ambiente de trabalho. Não se trata apenas de uma obrigação ou prescrição, muito menos se limita somente ao espaço físico do exercício. Nas palavras do autor, “trabalhar é preencher a lacuna entre o prescrito e o real” (DEJOURS, 2004, p. 28), ou seja, é estar diretamente atrelado à

expressão da subjetividade desse trabalhador, ao lidar com os aspectos pressupostos e concretos de sua atividade. Diante disso, é necessário ter em evidência as transformações que as relações de trabalho vêm sofrendo com o avanço do neoliberalismo, de forma que suas consequências são o aumento da produtividade em razão do desgaste da posição que tem a subjetividade nessa relação, levando a um sofrimento psíquico ao invés de prazer para o trabalhador, evidenciando a necessidade de pensar as relações entre o trabalhar e o psiquismo.

Em “Por um trabalho, fator de equilíbrio” Dejours, Dessors e Desrioux (1993), deixam claro como o trabalho como gerador de prazer ou sofrimento depende, principalmente, de uma condição: se há um equilíbrio entre o desejo e a execução da prática laboral. Surge uma questão: a atividade possibilita liberação da tensão psíquica que se origina nas exposições no próprio ambiente, sejam elas de caráter exterior, como as condições do ambiente físico, ou interior, tais como suas pulsões? Nesse contexto, a angústia, de caráter cíclico, pode servir como motivação ou força para engajamento no trabalho, mesmo que de maneira desfavorável à saúde. Ela surge diante das adversidades e existe para ser combatida, sendo um propósito, de forma que o “trabalhar” consiga atenuar essa angústia, mas nada impede que ela retorne logo em seguida, com uma nova demanda.

Desta forma, a saúde no trabalho não é uma condição estável, mas um objetivo que se persegue enquanto existe a possibilidade de se aliar o desejo na prática, liberar a carga psíquica e conseguir atenuar a angústia momentânea. Entretanto, o grande problema é quando não há espaço para essa relação, e a subjetividade e o desejo não conseguem ter presença no “trabalhar”, levando ao trabalho alienado e uma angústia constante, que por sua vez resulta no adoecimento.

Dejours explicita como a subjetividade do trabalhador está diretamente exposta em sua prática, mas é a partir da obra de Codo, Sampaio e Hitomi (1994), contextualizada ao tema da pesquisa, que fica claro como os trabalhadores de saúde enfrentam uma condição de trabalho delicada. O trabalho, em síntese, é descrito como “a dupla transformação de si e do mundo (ou do outro)” (CODO; SAMPAIO; HITOMI, 1994, p.44), ou seja, uma relação dialética. O profissional de saúde lida não só com seu psiquismo, mas também com o do paciente,

sendo inevitável que ocorra esse contato entre subjetividades, estabelecendo uma ligação a qual, ao mesmo tempo em que diferencia esses indivíduos, aproxima suas realidades e os coloca em uma condição semelhante. O profissional de saúde precisa lidar com sua carga psíquica, com a do usuário e com as consequências subjetivas desse encontro. Ainda sobre essa questão, Campos (2005) destaca que “encontro” pode ter, principalmente, dois significados: colidir ou descobrir. A partir do exposto, fica claro como essa interação trabalhador-usuário pode ser uma relação intensa, podendo refletir nos profissionais as vulnerabilidades da população. Parafraseando a autora, “se a população da área de abrangência é vista como pobre, desvalida, desrespeitada, sem valor, após um tempo, a própria equipe se sentirá assim” (CAMPOS, 2005, p. 577), tratando-se de uma expressividade inconsciente, que não está ao controle do profissional. Cabe à gestão compreender essa questão e propiciar como intervenção um espaço não somente expositivo, mas analítico, que compreenda como ali permeiam questões da subjetividade de cada um. Essa questão nos faz repensar a máxima cartesiana “penso, logo existo”, pois jamais nossa existência se reduziria ao pensamento ativo, consciente ou racional apenas. Descartes desconsiderou como grande parte do que nos constitui têm caráter inconsciente, fora do alcance da dedução lógica, portanto não pensamos e logo existimos, mas existimos principalmente naquilo que não pensamos.

Sobre a terminologia empregada para expressar o construto da pesquisa, os termos “desgaste” e “sofrimento psíquico” são usados como sinônimos, ancorados no esclarecimento de Seligmann-Silva (2003). Diante dessas considerações, o objetivo desta pesquisa foi analisar as publicações relacionadas ao sofrimento psíquico dos trabalhadores de saúde no contexto de trabalho durante a pandemia de COVID-19. Trouxe um acúmulo bibliográfico que contribuiu na elaboração de um Manual de Boas Práticas para os trabalhadores de saúde (RIBEIRO et al., 2022), a fim de que pudessem superar o sofrimento psíquico vivenciado de forma mais intensa no período pandêmico.

Método

Esta é uma pesquisa de revisão bibliográfica e documental (MINAYO, 2010). A revisão foi realizada com artigos científicos coletados a partir das bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, contextualizando o

sofrimento psíquico do trabalhador de saúde durante a pandemia COVID-19, no âmbito da organização do trabalho. A pesquisa documental foi referente a portarias e legislação do Ministério da Saúde sobre o tema. Constou de três fases, a primeira sendo a definição de descritores - "COVID-19"; "Pessoal de Saúde" e "Saúde do Trabalhador", além da construção da pergunta de pesquisa norteadora: "qual a interferência do contexto de trabalho no sofrimento psíquico dos trabalhadores de saúde durante a pandemia de COVID-19?".

A segunda fase constou da busca dos artigos, no período da pandemia, por meio dos descritores, e dos documentos relacionados ao tema do Ministério da Saúde, tendo como critérios de inclusão: 1. textos completos; 2. em inglês, português ou espanhol; 3. publicados com resumos que mencionem a saúde mental do trabalhador de saúde; 4. artigos que respondam à pergunta de pesquisa. Foram excluídas teses e monografias, publicações em outras línguas além de português, inglês e espanhol e artigos repetidos nas duas bases de dados ou na mesma. A partir da aplicação dos critérios estabelecidos, em um total de 137 artigos, foram excluídos 124, sendo 122 da Biblioteca Virtual em Saúde da Bireme e 2 da Scielo, totalizando 13 artigos aderidos à pesquisa.

Na terceira e última fase, o material foi analisado seguindo as perspectivas de análise de conteúdo, sendo inicialmente procedida a leitura flutuante do material, a identificação dos eixos temáticos e aferidos seus respectivos núcleos de sentido. Foi realizada por meio de uma reflexão crítica, tomando como referencial a abordagem teórica apontada na introdução.

Dado o embasamento teórico da pesquisa, cabe a reflexão acerca da não neutralidade do pesquisador. Cada indivíduo é singular em sua subjetividade, diferindo dos demais em como enxerga, interpreta, relaciona elementos e principalmente como se dá a expressão objetiva do conteúdo subjetivo. Desta forma, não é diferente com quem está na prática das pesquisas, e por mais que se siga uma metodologia, é impossível desconsiderar os próprios aspectos subjetivos do pesquisador. Não podemos nos isolar de nosso conteúdo subjetivo, pois inconscientemente acontecem fenômenos fora do nosso alcance, e, por consequência, tudo que fazemos pode ter um pouco de nós, inclusive uma pesquisa, na qual precisamos nos relacionar com um objeto de estudo e,

com uma base teórica, dados suficientes e nosso psiquismo único, realizar uma interpretação. Como outrora exposto, cada indivíduo se diferencia através da expressão objetiva de sua subjetividade, ou seja, somos únicos quanto a nossa interpretação, como relacionamos os elementos distintos e expomos isso.

Desta forma, se propõe aqui uma interpretação dos autores das pesquisas, tendo como base o material teórico estabelecido, de forma que a análise dos resultados terá como produto uma compreensão singular acerca do tema em questão, levando em consideração o contexto histórico, social e cultural por meio do método dialético, sendo o mais indicado por Minayo (2010) no contexto da pesquisa na temática de saúde mental e trabalho no Brasil. As publicações apresentam noções pertinentes acerca da realidade enfrentada pelo profissional de saúde nos últimos tempos, de forma que podemos entender um pouco melhor o adoecimento através da construção de unidades de registro, sendo pensadas como fatores relacionados ao desgaste evidenciado, facilitando a organização do conteúdo encontrado e analisado acerca desse construto.

Resultados e Discussão

Segue abaixo um breve relato com os principais temas abordados em cada um dos artigos selecionados. A análise se apresentará em seguida.

Paula et al. (2021) abordaram as motivações dos profissionais para trabalharem na linha de frente da COVID-19, os sentimentos e emoções na atuação nesse cenário, expectativas sobre o futuro pós-pandêmico, o preconceito enfrentado por esses indivíduos e conseqüentemente o isolamento social, grande eliciador de adoecimento. Trouxeram relatos de profissionais da saúde que expõem um ambiente permeado por exposições adoecedoras e incertezas sobre o futuro profissional e pessoal, devido aos riscos de contágio e imprevisibilidade da COVID-19. Ademais, opiniões e atitudes preconceituosas promoviam a exclusão desses indivíduos, demonstrando grande impacto social contra uma categoria fragilizada. Discorreram também sobre a relação do profissional de saúde com a morte dos pacientes, o que gerava sentimento de culpa, incapacidade e desqualificação, criando um ambiente altamente exigente quanto a resultados imediatos e eficácia de tratamento. Como intervenção, citaram técnicas de enfrentamento individuais e criação de

mecanismos de defesa e adaptação ao estresse, a fim de evitar situações causadoras de ansiedade, trazendo o conceito de coping, esforços cognitivos e comportamentais no enfrentamento da ansiedade e outras formas de sofrimento psíquico. Também apresentaram as necessidades de saber reconhecer e estabelecer a fragilidade dos colegas durante tomadas de decisão no ambiente de trabalho, pensando no funcionamento intra-equipe.

Dantas et al. (2021) trouxeram a realidade de residentes em um hospital universitário. Apontaram o modelo desgastante, que se caracterizava por elevada jornada semanal, com profissionais ainda em formação e, portanto, com maior insegurança na execução de procedimentos e menor capacidade para lidar com os problemas típicos da área de saúde. Atrelando desesperança, medo da morte própria e de pessoas próximas e sobrecarga no trabalho, os níveis de ansiedade aumentaram. Revelaram que um terço dos residentes apresentavam níveis de ansiedade moderado e grave, e necessitou de acompanhamento psicológico após entrar na residência, além de terem trazido a questão do uso de medicação psicotrópica, que se deu por causa das altas demandas, sobrecarga e possivelmente à facilidade com a qual essa categoria tinha acesso à prescrição desses medicamentos, banalizando o consumo de ansiolíticos. Trataram sobre a necessidade de aumentar a resiliência desses indivíduos, sugerindo uma adaptação a esse ambiente adoecedor.

Almeida et al. (2021) se propuseram a descrever o impacto psicossocial causado pela pandemia nos profissionais da saúde. Analisaram estudos do primeiro semestre de 2020, ainda no início da pandemia, mas a revisão deixou clara a grande vulnerabilidade dos trabalhadores. Foi descrita uma exaustão física e psíquica, devida a fatores como extensa carga horária, ausência de comunicação e treinamento, insuficiente quantidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), estresse, medo e ansiedade. Observaram que o profissional de saúde precisava proteger e cuidar de pais idosos e filhos, mas devido aos riscos de contaminação e distanciamento viveu uma dicotomia angustiante de proximidade e distância, o que aumentava a chance de adoecimento. Foram requisitadas ações na gestão, como revezamento de setores, flexibilização dos horários e redução da carga horária, liberação de incentivo financeiro e a formação de uma equipe integrada para prestar apoio ao grupo em momentos de instabilidade.

Chamaram a atenção para a necessidade de autoconhecimento e sugeriram o uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, citando Reiki como uma tecnologia eficaz e segura.

Luz et al. (2021) apresentaram dados sobre as condições impostas pela pandemia ao profissional e sua vulnerabilidade ao adoecimento físico e psíquico. Notaram que as mulheres enfermeiras adoeciam mais que os homens enfermeiros. Os pesquisadores constataram que profissionais da enfermagem são aqueles com maior contato com o vírus, atuando sempre na linha de frente, fator preponderante para que desenvolvessem sintomas de ansiedade, depressão, medo, angústia e insônia. Retratarão a fragilidade emocional dos pacientes diagnosticados e seus familiares, que acabaram buscando nos enfermeiros um apoio para lidar com a situação. Desta forma, profissionais lidaram não só com o próprio sofrimento, mas com o de outros, em um momento de fragilidade e sem preparação para isso. Ademais, esses trabalhadores tendiam a se descuidar da própria saúde mental, vivenciando grande sofrimento psíquico sem busca por intervenções. Por fim, se expressaram geradores de desgaste a falta de recursos, desvalorização, baixa remuneração, cansaço devido aumento explosivo das demandas e aos protocolos de utilização e remoção dos EPIs, além da solidão desencadeada pelo isolamento em relação aos familiares e pessoas próximas.

Vega et al. (2021) chamaram atenção para a falta de proteção e vulnerabilidade de diferentes profissionais da saúde, sendo a categoria de enfermagem detentora do maior risco de contaminação. Em relação aos médicos, destacaram um perigo que se deu pela ausência ou inadequação da utilização de EPIs, mesmo com um tempo de exposição reduzido.

O uso dos equipamentos de proteção foi citado como a principal e mais importante barreira para prevenir a contaminação, entretanto as normas e medidas rígidas de proteção e higiene, além do uso prolongado dos EPIs, proporcionaram grande desgaste ao profissional. Após a necessidade de medidas para assegurar o uso adequado da proteção e revezamento de profissionais, abordaram o adoecimento psicoemocional dos trabalhadores. Expuseram-se dados sobre níveis de ansiedade e sintomas depressivos dentre os profissionais de saúde chineses, evidenciando que os enfermeiros apresentam maiores taxas em relação aos médicos. O medo e angústia quanto à segurança pessoal, da família e

para com a mortalidade dentre os pacientes foram protagonistas no adoecimento. Ademais, discorreram sobre a traumatização vicária e seu maior impacto em enfermeiros e médicos em relação aos demais profissionais da saúde. Intervenções foram apresentadas, envolvendo maiores investimentos em saúde mental, equipes multidisciplinares capacitadas para situações como a pandemia vigente, qualificação e disponibilidade de EPIs em quantidade e qualidade adequadas. Mostrou-se importante a criação de equipes suficientes para revezamento entre os indivíduos, combatendo o desgaste das rotinas fixas, exaustivas e adoecedoras.

Garcia et al. (2021) buscaram evidências sobre o impacto psíquico aos profissionais de saúde e estratégias para minimizar seus efeitos. Relacionaram precisamente as situações geradoras de sofrimento com as implicações no psiquismo, além de citarem um fator interventivo para cada item. Os principais geradores de sofrimento indicados foram: estigmatização social; risco de auto-contágio e contágio da família e os recursos humanos e hospitalares insuficientes associados à estrutura física inadequada. Menos citada, se teve a insuficiência ou inadequação dos EPIs. Processos e treinamentos de controle de infecção repentinos foram apontados como um potencial gerador de sofrimento psíquico.

Desta forma, o preparo dos profissionais para situações como a pandemia devia ser um processo contínuo, com treinamento periódico, evitando uma exaustiva mudança drástica nas relações de trabalho. Abordaram a estigmatização social dos profissionais, uma hostilização responsável por impactos diretos e indiretos no psiquismo dos trabalhadores da saúde. Com isso, sugeriu-se a educação da população e fornecimento de informações precisas acerca da doença por parte do governo e instituições públicas. O apoio social e familiar foi apontado como principal fator de suporte para redução de estressores.

Canuto et al. (2020) abordaram diversas áreas profissionais da categoria da saúde, sendo que abrangeram também a equipe administrativa e gestora. Evidenciou-se grande incidência de ansiedade e depressão dentre os profissionais da saúde. Trataram de um fenômeno recente aos pesquisadores na época, lidando com escassez de intervenções. Indicaram que sentimentos de incerteza e situações de dúvidas foram agravados pela rápida disseminação de informações

equivocadas. Ademais, explanaram sobre a maior propensão da equipe de enfermagem em apresentar insônia grave. Correlacionada com outros fatores, como a incerteza, exposição ao desconhecido e baixa qualidade de sono, são potencializadas reações de estresse pós-traumático. Trouxeram evidências de altas taxas de insônia moderada e leve, medo e estresse dentre profissionais que mantêm contato direto com infectados. As intervenções apresentadas foram o tratamento psicológico e um pacote digital que auxilie o processo de enfrentamento da situação com enfoque na realidade do profissional de saúde.

Santana et al. (2020) destacaram a emergência das questões estruturais acerca da saúde pública e dos profissionais que antes estavam submersas, de forma que essa categoria foi considerada invisível em muitos contextos, além de expor as mazelas enfrentadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como o desfinanciamento, terceirização e informalidade, com uma distribuição desigual de infraestrutura. Destacaram condições ideais para atenuar os danos, tais como uma gestão que assegure práticas e políticas de trabalho que reduzam ou impeçam exposições e adaptações acerca de diversos elementos do ambiente de trabalho. Entretanto a realidade era outra.

Com a impossibilidade de aderir tais transformações e regularidades a fim de suportar as demandas excessivas, se evidenciaram as verdadeiras condições dos profissionais, como falta ou uso inadequado dos equipamentos, alta exposição e mortalidade dentre os indivíduos da equipe de enfermagem, além do sofrimento psíquico devido à uma lista de fatores. O distanciamento da família, a solidão e o estigma da sociedade, que se afastava ao julgar que os trabalhadores de saúde deviam estar contaminados, foram elementos de destaque. Citou-se a necessidade de tentar ao máximo pôr em prática as medidas de adaptação, trazendo uma estratégia para o aprendizado compartilhado da equipe sobre o uso de EPI, o método "Buddy System".

Barbosa et al. (2020) identificaram as consequências da pandemia para o psiquismo dos profissionais de enfermagem, uma categoria vulnerável, tendo exposto os principais causadores e descrito, assim como Paula et al. (2021), estratégias de "coping" para o combate a esse desgaste. Fatores como aumento da carga de trabalho, falta de informação acerca do vírus, medo da morte e preocupação em infectar

familiares foram os protagonistas do adoecimento psíquico. Além disso, a rápida disseminação de informações e o papel problemático exercido pela cobertura alarmista da pandemia pela mídia gerou pânico nos trabalhadores e população, acarretando na estigmatização do profissional de enfermagem. Expuseram estratégias interventivas como redução da carga de trabalho, psicoterapia aos profissionais que apresentem sinais de estresse emocional, assim como avaliações psicológicas e a conscientização e envolvimento para com o próprio psiquismo, permitindo-se a reações emocionais fortes e dialogar com os colegas sobre a angústia vivenciada em comum. Outras intervenções apontadas foram fortalecimento da espiritualidade e religiosidade, além da resiliência. Foi exposta a necessidade de utilizar-se das experiências anteriores e de outras nações a fim de lidar melhor com o problema no Brasil.

Souza et al. (2021) analisaram o adoecimento psíquico das equipes de enfermagem tendo em vista não só as repercussões causadas pelo COVID-19, mas todas as condições de um sofrimento antigo, que vinham de muito antes da pandemia. Como resultado de políticas econômicas neoliberais, a precarização do trabalho vinha se constituindo em um objeto de estudo muito expressivo. As autoras citaram medidas como a Emenda Constitucional nº 95 e as restrições impostas pela Lei de Responsabilidade Fiscal, responsáveis por insuficiência material, escassez quantitativa e qualitativa de profissionais, vínculos instáveis, perda de direitos trabalhistas e condições de trabalho inadequadas. Em suma, deixaram claro como o sofrimento psíquico do trabalhador da saúde não era uma novidade, sendo resultado de anos de ideários neoliberalistas consolidando-se como fundamento na organização de trabalho em saúde no Brasil.

Miranda et al. (2020) discorreram sobre as condições de trabalho impostas pelo COVID-19 às equipes de enfermagem. "Extensas jornadas, ritmo intenso, desvalorização profissional, conflitos interpessoais" (p. 3) foram exemplos de problemas potencializados pela pandemia. Não bastando, questões como falta de EPIs desencadearam o medo e insegurança diante da facilidade de transmissão desse vírus mortal e, por muito tempo, desconhecido. Com isso, se apresentou um dilema ético e moral, acerca da questão: os profissionais feririam o Código de Ética caso negassem atendimento aos pacientes em estado de urgência? Em

contrapartida, prestar assistência sem a utilização dos EPIs adequados acabava por colocar em risco não só a própria vida, mas também dos pacientes, familiares e toda equipe. Foi estabelecida uma discussão acerca dos pressupostos éticos e as leis trabalhistas. Ademais, dado o alto acometimento da categoria pelo vírus, se expôs a divergência quanto às interpretações e instruções sobre o uso do Equipamento de Proteção Individual, reconhecendo-se a necessidade de padronizar esse recurso e seus protocolos. Por fim, as pesquisadoras ressaltaram a importância do papel dos gestores e governantes em reconhecer o valor dos profissionais de saúde e no repasse de informações e orientações sobre as medidas de prevenção.

Dal’Bosco et al. (2020) executaram uma pesquisa em um hospital regional universitário, a fim de mensurar a prevalência de ansiedade e depressão em uma amostra de 88 profissionais de enfermagem nos primeiros meses do período pandêmico. Para isso, inicialmente conceituaram os construtos em questão, agregando a eles algumas características internas e externas específicas que se manifestam no indivíduo. Revelou-se uma taxa de 48,9% para ansiedade, sendo superior aos índices expostos por estudos realizados com profissionais chineses nesse período, e 25% para depressão, explicitando os impactos ao psiquismo que foram desvelados pela pandemia de COVID-19.

Ademais, discutiram sobre os amplificadores desse adoecimento, como sobrecarga, assistência a casos graves, prática intensa, baixos salários, dentre outros. Ficou clara a necessidade de estratégias de enfrentamento, citando a procura por atendimento psicológico especializado e serviços públicos de saúde mental, com apoio de práticas complementares, a exemplo de Yoga, Reiki e exercícios de relaxamento, a fim de tratar simultaneamente o desgaste psíquico e físico.

Teixeira et al. (2020) se voltaram à sistematização de evidências científicas acerca dos principais obstáculos enfrentados pelos profissionais de saúde atuantes na linha de frente do combate ao COVID-19. A contaminação e mortalidade da categoria pelo vírus foram expressivas em dados sobre a realidade chinesa, fato que reforçou a importância da disponibilidade e uso adequado dos EPIs. Entretanto, houve momentos de discordância acerca desse tema, visto que se debateram internacionalmente diferentes protocolos, adotando medidas diferentes ao

redor do mundo. Essa questão se mostrou importante, de forma que a dubiedade esbarrou nas condições objetivas de disponibilização dos materiais e proteção dos trabalhadores. Tratando sobre a saúde mental, o medo da infecção, contato direto com o sofrimento e morte de pacientes, angústia dos familiares, solidão, escassez de EPIs, dentre muitos outros fatores foram identificados como causadores do adoecimento psíquico, rastreando transtornos mentais que mais acometeram a categoria. Ademais, discutiram acerca da gestão do trabalho em saúde no Brasil, passando por problemas crônicos do sistema, como o subfinanciamento e a insuficiente infraestrutura do SUS. Expuseram a necessidade da educação permanente e a regulação das relações de trabalho com planejamento. Por fim, propuseram transformações no ambiente laboral, mudança nos turnos e inclusão de medidas protetivas rotineiras, requisitando alterações na estrutura e funcionamento prático do trabalho dos profissionais de saúde.

Conforme explicitado no delineamento metodológico, a análise é um momento no qual os conteúdos dos artigos apresentados nos resultados se encontram com a teoria escolhida para elucidá-los e discuti-los. Com esse fim, apresentam-se as unidades de registro construídas.

Questões antigas destacadas na pandemia

Embora poucos artigos tenham tratado desse assunto, é importante deixar claro que o sofrimento psíquico do trabalhador de saúde não é algo novo e tampouco tem sua origem na pandemia por COVID-19. Como exposto por Souza et al. (2021), a categoria já lidava com a sobrecarga de trabalho e uma precarização que vem se desenvolvendo há décadas, de forma que o contexto pandêmico intensificou e trouxe ao público uma prática laboral executada sobre indignas circunstâncias, tais como “[...] insuficiência de material, escassez quantitativa e qualitativa de pessoal, degradação das relações de trabalho, baixos salários, vínculos empregatícios instáveis, perda de direitos trabalhistas e condições de trabalho inadequadas” (SOUZA et al., 2021, p.3). As autoras ainda complementaram, dizendo que “[...] tal precarização vem se aprofundando à medida que o ideário neoliberal se consolida como fundamento das organizações de trabalho em saúde” (SOUZA et al., 2021, p. 4). Não é novidade o sucateamento da saúde pública brasileira, sendo comum que as pessoas se revoltam com a falta de estruturas, longas filas

e extenuante tempo de espera para atendimento, por mais que sejam disponibilizados serviços que, mesmo diante de tantos obstáculos, são de qualidade e gratuitos para toda a população. Por muitas vezes, todos esses anos de desgaste oriundos por medidas neoliberais não foram observados pela população geral, que se sentiu desatendida e, por sua vez, descredibilizou não só os Postos de Saúde, mas também os trabalhadores. Fragilizados, esses últimos precisaram lidar com a desvalorização de si, espelhados na condição desvalida da população, em muitas situações, conforme exposto por Campos (2005). Como exposto por Santana et al. (2020), trata-se de uma categoria vista como invisível. Passivos diante da precariedade, informalidade e o desfinanciamento gradual do sistema de saúde, esses profissionais se encontram em um ambiente que, além de riscos à saúde física, se expressa por expressivo adoecimento psíquico.

Desta forma, podemos conceber que o contexto pandêmico foi capaz de destacar as fragilidades de um sistema de saúde, que já vinha adoecendo há muito tempo, dado o contexto histórico-político brasileiro. É importante que essa questão não se apague conforme o tempo passa e a pandemia se atenua, o sofrimento psíquico do profissional de saúde não é momentâneo, sempre esteve presente, se intensificou e depende de medidas urgentes para ser combatido.

Vulnerabilidade da equipe de enfermagem

Um tópico recorrente nas produções analisadas foi o fato da maior vulnerabilidade da categoria da enfermagem em relação aos demais profissionais da saúde. Esta entrou em contato direto não só com a possibilidade de contaminação, mas com o sofrimento do usuário e sua subjetividade. Cabe a reflexão de Campos (2005) sobre o caráter desse contato, como se deu esse encontro, sendo um conhecimento ou uma brusca colisão de subjetividades. É claro que o contexto pandêmico proporcionou a segunda alternativa, dadas as circunstâncias enfrentadas pelos profissionais de saúde expostas nos textos - superlotação dos leitos, jornadas exaustivas, o sofrimento psíquico próprio decorrente da angústia e medo, dentre outras questões.

Vega et al. (2021) discutiram como o já desestabilizado trabalhador se deparou com a necessidade de chocar sua subjetividade com a do usuário, que se expressou em um desamparo muitas vezes atordoante,

dando lugar à chamada traumatização vicária, “uma súbita reação biopsicossocial adversa que causa sérios problemas físicos e mentais, experimentada por pessoas que estejam em contato próximo com pacientes e que absorvem o seu sofrimento” (VEGA et al., 2021, p. 9). Conceito que remete a uma fadiga por compaixão, expressada na relação entre os conteúdos inconscientes, que se misturam e proporcionam ao enfermeiro um contato adoecedor com os pacientes. Tornou-se explícita a necessidade não só de capacitação a lidar com a dor do outro, mas reduzir os impactos dessa relação, ao pensar a própria subjetividade e ter em mente que a existência não se reduz aos limites da consciência, mas extrapola para uma dimensão do inconsciente, na qual se expressam as idiosincrasias e contradições.

A produção de Garcia et al. (2021) evidenciou que as próprias incertezas dos usuários foram vivenciadas pelos profissionais, e a maneira como estes enxergavam os pacientes inconscientemente se transformava na maneira como se enxergavam: desamparados, com medo, angustiados. Dada a estigmatização da categoria profissional, abandonados. Vale pontuar que em poucas produções se abordou uma maior vulnerabilidade e acometimento do adoecimento psíquico por enfermeiras mulheres em relação aos homens, mas não se discutiu sobre isso, revelando uma pauta que carece de estudos e maiores investigações.

Falta de capacitação dos profissionais

Um fator de risco para o sofrimento psíquico se deu sobre a falta de capacitação dos profissionais para lidar com as repentinas demandas de um vírus desconhecido. Dantas et al. (2021) evidenciaram a realidade dos residentes de um hospital universitário, os quais demonstraram grande insegurança quanto à execução de determinados procedimentos e menor capacidade para lidar com os problemas típicos da área da saúde. Os autores salientaram que, além das condições adoecedoras mais comuns citadas nos artigos (medo, falta de contato com familiares e amigos, sobrecarga, dentre outros), a falta de experiência e instrução puderam agravar severamente a angústia enfrentada pelo trabalhador.

Somada a essa questão, Canuto et al. (2020) indicaram que sentimentos de incerteza e dúvidas foram agravados pela rápida disseminação de informações equivocadas, fator que não só ofereceu perigo à integridade dos profissionais, mas também afetou a confiança no

exercício de seu trabalho. Campos (2005) referiu-se a isso com a questão da aderência narcísica à tarefa primária, “os sujeitos “necessitam” se identificar favoravelmente com a missão do estabelecimento no qual trabalham, acreditar que seu trabalho tem um valor de uso.” (CAMPOS, 2005, p. 577). Entretanto, diante das condições de desgaste, desinformação e incertezas sobre um vírus emergente imprevisível e suas formas de enfrentamento, a falta de protocolos e conhecimento vivencial, os profissionais da saúde dificilmente conseguiam acreditar que seu trabalho tinha algum valor. Diante das demandas incessantes, muitos se viam numa situação que parecia infinita, como se seus esforços de nada adiantassem, relacionando diretamente essa aderência do trabalho a desmotivação e exaustão desses sujeitos. Desta forma, a situação pandêmica e suas consequências para as relações de trabalho foi uma carga muito maior do que o profissional de saúde podia lidar, tratando-se de um exercício além de suas capacidades. E mesmo diante de treinamentos e instruções para lidar com o vírus, a maioria ainda não se sentia capacitada para arcar com toda essa demanda, como deixaram claro Dantas et al. (2021) em seu estudo sobre os residentes multiprofissionais. Com isso, o trabalhador se encontrou preso em um trabalho completamente divergente de suas competências, impossibilitado de aliar seu desejo ao exercício laboral, caracterizando-se numa experiência de sofrimento, conforme explicitado por Dejours (1992).

Estigma por medo do contágio

A estigmatização do profissional de saúde se destacou em algumas das produções analisadas, sendo um tema que mereceu atenção, visto que muito interferiu no adoecimento da categoria ao longo do período pandêmico. Ao abordar a problemática acerca do modo com o qual a mídia tratou a pandemia, Barbosa et al. (2020) discorreram sobre o papel crucial que esta teve na divulgação de informações. Em um cenário de isolamento social, durante muito tempo as notícias foram o único meio da população geral para obter conhecimento acerca da realidade. Entretanto, a abordagem alarmista acabou por gerar mais caos do que conscientização, passando sempre uma imagem de descontrole e total ignorância diante do vírus até mesmo pelos trabalhadores da saúde, deixando a população em constante medo diante das formas de

transmissão. Essa expressão acabou por conferir aos profissionais, principalmente aos enfermeiros, uma espécie de personificação do próprio COVID-19, acarretando hostilidades e olhares de repulsa. A questão principal acerca desse tópico trazida pela produção foi quanto à velocidade e impacto que a propagação de informações pôde ter na contemporaneidade, uma disseminação extremamente acelerada que, nas palavras dos autores, “[...] gera por vezes diversas informações desconstruídas, em diversos momentos influenciadas por negacionistas da ciência, que ao divulgar notícias falsas geram pânico na população e sobrecarga mental nos profissionais de saúde” (BARBOSA et al., 2020, p. 41). Neste sentido, os artigos trataram sobre uma questão elucidada por pesquisas na área da saúde pública (CAMPOS, 2005), anteriores à pandemia, desde que o sofrimento psíquico já era objeto de estudo. Diante disso, cabe uma reflexão acerca de como a mídia poderia ter tido um papel de desmentir conteúdos falsos e colaborasse com o preparo da população de modo a lidar com a pandemia, com conhecimento acerca da própria dificuldade dos profissionais, de forma a não torná-los heróis ou vilões momentâneos, mas sim reconhecidos como seres humanos em situação de vulnerabilidade.

As propostas de intervenção

Diante de uma situação tão turbulenta e aterradora, as propostas de intervenção podem acabar por ser o tópico sobre o qual se cria maior expectativa em uma pesquisa nesse tema. Afinal, enfrentando tantas problemáticas, uma luz no fim do túnel é tudo que o profissional de saúde procurava para manter um pouco de esperança no futuro pós-pandêmico e continuar de pé. Entretanto, alguns dos estudos propuseram caminhos individualizantes, como o Reiki, uma das Práticas Integrativas Complementares em uso no SUS (ALMEIDA et al., 2021), que pode ser um atenuante do sofrimento, mas não modifica as condições adoecedoras do ambiente de trabalho, de forma coletiva. Outra medida preocupante, principalmente por ter sido citada em uma quantidade relevante de produções, é a adaptação do trabalhador às condições e ambientes geradores de sofrimento psíquico, sendo trazidos conceitos como “coping”, técnica que “corresponde a todos os esforços cognitivos e comportamentais que são constantemente alteráveis, para o controle das demandas internas e externas que, muitas vezes, ultrapassam o recurso da pessoa” (PAULA et al. 2021, p.5).

Ademais, Dantas et al. (2021) e Almeida et al. (2021) também trouxeram ideias que tendiam a essa intervenção de “adaptação” ao problema ao invés de melhoria nas condições de trabalho, citando até mesmo a polêmica resiliência, termo banalizado para se referir a uma condição de enrijecimento e possível fortalecimento da saúde mental diante das adversidades. Esse cognitivismo pode, por vezes, encarregar ao sujeito uma capacidade de não sofrer que não existe de verdade, criando mecanismos de defesa que na verdade acabam por aliená-lo de seu sofrimento, mas não o fazem cessar, caindo numa naturalização das situações adoecedoras, já apresentada por Dejours (1992). Não se pode pensar que esse adoecimento psíquico se deu por falta de esforços do profissional de saúde em se manter bem, afinal, não é alterando suas percepções que as condições de desgaste e insalubridade iriam se solucionar.

Por outro lado, felizmente a maioria das produções apresentaram intervenções mais favoráveis do que as citadas anteriormente, destacando a necessidade de maiores investimentos em saúde mental, equipes multidisciplinares capacitadas para situações emergentes e em grande escala como a pandêmica, qualificação e disponibilidade de EPI’s em quantidade e qualidade adequadas. Além disso, Vega et al. (2021) abordaram a criação de equipes suficientes para revezamento entre indivíduos, medida que combate o desgaste das rotinas engessadas e exaustivas, fatores de risco para o adoecimento psíquico do trabalhador.

Ao lidar com a estigmatização social dos profissionais, responsável por impactos diretos e indiretos no psiquismo, Garcia et al. (2021) sugeriram a educação da população e fornecimento de informações precisas acerca da doença por parte do governo e instituições públicas, proposta válida diante da exposição a situações sociais angustiantes vivenciadas pela categoria. Por fim, outra intervenção de destaque se deu na produção de Canuto et al. (2020), ao discorrer sobre a necessidade de prover aos indivíduos tratamento psicológico, não precisando se restringir à clínica individual, mas também processos grupais terapêuticos, além da disponibilização de um pacote digital o qual pudesse auxiliar o processo de enfrentamento da situação com enfoque na realidade do profissional de saúde, sendo a ideia de um material extremamente relevante e de fácil acesso à categoria, que possibilitasse abarcar de maneira acolhedora e educativa a subjetividade e sofrimento psíquico dos trabalhadores.

Desta forma, foi possível perceber como emergiu a necessidade de mudanças estruturais, transformações diretas no ambiente e relações de trabalho, que de fato podem impactar diretamente na saúde mental do trabalhador de saúde, além do resgate da subjetividade no trabalho e conscientização da própria população sobre o tema, característica crucial contra a hostilização que promove a desvalorização. Não seria aplicando técnicas psicológicas generalizadas ou alienando o indivíduo de seu sofrimento que este iria se solucionar, e, ao lidar somente com construtos mentais, não se conta com o fato de que o adoecimento psíquico também se relaciona com as características físicas, estruturais e organizacionais do labor. Para que o profissional não adoça, um fator basal é a possibilidade de exercer sua função de maneira adequada em ergonomia, com condições propícias para sua expressão subjetiva, de forma que suas demandas sejam atendidas, seus esforços sejam condizentes com suas capacidades e o trabalhador se sinta valorizado em seu exercício.

Conclusão

Diante do exposto, foi possível obter um panorama acerca de diversos obstáculos enfrentados pelos profissionais de saúde, além de como a situação pandêmica foi analisada no âmbito das produções científicas. Por se tratar de uma problemática que veio à tona de maneira muito brusca, levando em consideração as circunstâncias desse evento histórico, foi possível analisar como esses trabalhadores possuem demandas muito mais antigas do que se imagina, trazendo consigo uma precarização do ambiente de trabalho que se acumulou a fatores contemporâneos e amplificou o desgaste, cabendo refletir de que forma políticas neoliberais, com interesses contrários e desencontrados ao bem comum, não só se infiltraram anteriormente, mas ainda causam danos contínuos à saúde pública.

A categoria dos profissionais de saúde tem enfrentado grande vulnerabilidade pelas características de seu exercício, tendo em vista a traumatização vicária e o confronto de subjetividades entre trabalhador e usuário. Precisam de uma maior capacitação para lidar com o desafio de entrar em contato com a dor do outro, ficando claro como essa falta de preparo os expõe a riscos físicos e também subjetivos, dando margem à incerteza quanto sua capacidade e a desvalorização do próprio labor,

fazendo com que o trabalho, ato fundamental da existência, se veja vazia de sentido e promova o adoecimento.

Além do desequilíbrio da ordem do psiquismo, não se pode desviar o olhar das circunstâncias concretas do exercício, onde muitas intervenções se mostraram válidas e apontaram as fraquezas da estrutura, organização e escassez de recursos no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde. Deve estar claro que processos terapêuticos individualizantes jamais irão solucionar problemas como a desigualdade e a exploração, estando eles circunscritos à esfera organizacional e política. Com essa conscientização, é necessário diferenciar as intervenções que possivelmente alienam o trabalhador de seu próprio sofrimento daquelas que, de fato, sejam capazes de combater as condições de desgaste de maneira objetiva e responsável com o sofrimento dessa categoria.

Por vezes o profissional de saúde foi vítima de estigmas contraditórios, sendo aclamado em dado contexto como o herói que enfrenta um vírus amedrontador, imprevisível e mortal, estando sempre na linha de frente para atender os necessitados e correndo grandes riscos para salvar o outro.

Contudo, em outros momentos, era visto como o vilão que oferecia perigo por estar sempre em exposição ao vírus e, portanto, um possível propagador do mesmo, fazendo com que a população temesse sua presença, evitando proximidade e dirigindo-lhe até olhares de medo. Somado a isso, foram vivenciados conflitos políticos e a disseminação de ideais negacionistas, aspectos que corroboraram para o adoecimento desses profissionais e a perda de sentido em seu exercício. Conclui-se que não estamos falando de heróis ou vilões, mas sim de trabalhadores em situação de vulnerabilidade, enfrentando obstáculos concretos e uma realidade adoecedora, e que, além de todos os estigmas, são pessoas exercendo seu trabalho em condições precárias.

Por fim, dada a contemporaneidade do objeto de estudo, devem ser evidenciadas algumas limitações, como a utilização de textos datados ainda do início do período pandêmico que podem não expressar aspectos importantes expostos em produções mais recentes. Com isso, fica clara a necessidade de novas pesquisas acerca do tema que sejam capazes de reunir materiais de diferentes estágios da pandemia e proporcionar análises sob novas perspectivas.

Referências

ALMEIDA, V. R. S. et al. Impacto psicossocial causado pela pandemia da COVID-19 nos profissionais de saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 35, e37900, 2021. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100507&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 jan. 2022.

ALMEIDA, I. M. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, vol.45, jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000101500&tlng=pt>. Acesso em: 20 jun. 2020.

BARBOSA, D. J. et al. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de Evidências. **Comunicação em ciências da saúde**, Brasília, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097300>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

BARROSO, B. I. L. et al. Saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: Reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/326/391>>. Acesso em: 20 jun. 2020.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.823. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 ago. 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Acesso em: 23 jun. 2020.

CAMPOS, R. O. O encontro trabalhador-usuário na atenção à saúde: uma contribuição da narrativa psicanalítica ao tema do sujeito na saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n. 3, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/VbPxDCccZBRWWNPmmpXNPst/?lang=pt#>> . Acesso em: 21. set. 2023.

CANUTO, P. et al. COVID-19 e o psicológico dos trabalhadores de saúde: uma epidemia oculta. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 21, n. 3, p. 661-675, dez. 2020. Disponível em: <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862020000300661&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 jan. 2022.

CODO, W., SAMPAIO, J., HITOMI, A. **Indivíduo, trabalho e sofrimento**. 2ª ed. Vozes: Petrópolis, 1994.

DAL' BOSCO, E. B. et al. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], v. 73, suppl 2, e20200434, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>>. Acesso em: 04 jan. 2022.

DANTAS, E.S.O. et al. Factors associated with anxiety in multiprofessional health care residents during the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.l.], 2021, v. 74, n. Suppl 1, e20200961, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/K38P7zLNWvsGYKsNzNKdyVF>>. Acesso em: 07 jan. 2022.

DEJOURS, C. **A loucura do Trabalho**: estudo da psicopatologia do trabalho. 3ª ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

DEJOURS, C.; DESSORS, D.; DESRIAUX, F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 33, n.3), p. 98-104, Mai/Jun. 1993. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rae/a/4t8CXdBtny3nzzYb8fpWFLy/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 jun. 2020.

DEJOURS, C. Subjetividade, trabalho e ação. **Revista Produção**, Paris, v. 14, n. 3, p. 027-034, Set./Dez. 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prod/a/V76xtc8NmKqdWHd6sh7Jsmq/?format=pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2020.

FILHO, J. M. J. et al. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, [S.l.], Junho de 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbso/a/Km3dDZSWmGpgYbjgc57RCn/>>. Acesso em: 24 jun. 2020.

GARCIA, A. D. S. et al. Repercussões negativas e impacto psicológico da pandemia por COVID-19 nas equipes de saúde. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Rio de Janeiro)**, Rio de Janeiro, 13: 1647-1655, jan/dez, 2021. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/10082/10542>>. Acesso em: 24 jan. 2022.

HELIOTERIO, M. C. et al. COVID-19: por que a proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, junho

de 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tes/a/YCVxkfvBRNszvpFddBwJhkd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 jun. 2020

LUZ, D. C. R. P. et al. Burnout e saúde mental em tempos de pandemia de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. **Nursing (São Paulo)**, [S. l.], v. 24, n. 276, p. 5714–5725, 2021. Disponível em: <<https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1540>>. Acesso em: 19 dez. 2021.

MANTOVANI, C. **Mais de 90 mil profissionais da saúde no mundo estão com coronavírus, diz grupo de enfermeiros**. Notícias UOL, 06 mai. 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/reuters/2020/05/06/mais-de-90-mil-profissionais-de-saude-do-mundo-estao-com-covid-19-diz-grupo-de-enfermeiros.htm>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2010. 80 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. O que é a Covid-19?. **Notícias**. Brasília, DF. 08 abr. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>>. Acesso em: 22 set. 2023.

MIRANDA, F. M. D. et al. CONDIÇÕES DE TRABALHO E O IMPACTO NA SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 25, maio 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702>>. Acesso em: 12 jan. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Histórico da pandemia de COVID-19**. Folha informativa sobre COVID-19, [S.l.: s.n.], 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 21 set. 2023.

PAULA, A. C. R. D. et al. Reactions and feelings of health professionals in the care of hospitalized patients with suspected COVID-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, n. spe, e20200160, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200160>>. Acesso em: 12 jan. 2022.

PEREIRA, M. D. et al. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e652974548, 2020. Disponível em:

<<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/493>>. Acesso em: 21 set. 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE. **SESAU cria teleatendimento psicológico para dar suporte a profissionais durante pandemia de COVID-19**. CG Notícias, Campo Grande, 15. abr. 2020. Disponível em: <<https://www.campogrande.ms.gov.br/cgnoticias/noticia/sesau-cria-teleatendimento-psicologico-para-dar-suporte-a-profissionais-durante-pandemia-de-covid-19/>>. Acesso em: 21 de set. 2023.

RIBEIRO, S. F. R. et al. **Boas práticas na superação do desgaste de profissionais de saúde**: experiências intensificadas na pandemia. Assis: Seike & Monteiro Gráfica e Editora, 2022.

SANTANA, N. et al. Segurança dos profissionais de saúde no enfrentamento do novo coronavírus no Brasil. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. spe, e20200241, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0241>>. Acesso em: 12 jan. 2022.

SCHMIDT, B et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de psicologia**, Campinas, 37, e200063, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng#>> . Acesso em: 21 set. 2023.

SELIGMANN-SILVA, E. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. *In*: Mendes, R. **Patologia do trabalho**. São Paulo: Ateneu, 2003. p. 1142-1182.

SOUZA, N. V. D. O. et al. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. **Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre**, v. 42, n. spe, e20200225, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>>. Acesso em: 12 jan. 2022.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>>. Acesso em: 20 jan. 2022.

VEGA, E. A. U. et al. Riscos de adoecimento ocupacional em profissionais da saúde que atendem pacientes com COVID-19: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 29, p. e3455, 2021. DOI: 10.1590/1518-8345.4895.3455. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/187981>>. Acesso em: 19 dez. 2021.

Artigo apresentado em: 18/07/2023
Versão final apresentada em: 26/09/2023
Aprovado em: 02/10/2023