

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

Henrique da Silva dos Santos, Centro Universitário UNIFAFIBE, Brasil.¹

Natália Michelato Silva, Centro Universitário UNIFAFIBE, Brasil.²

RESUMO: O estudo visou investigar as principais demandas psicológicas apresentadas por profissionais de saúde da Atenção Básica de Saúde de um município do interior de São Paulo, Brasil, frente ao combate da pandemia de COVID-19. Pesquisa descritiva e qualitativa, utilizando questionários sociodemográfico e de investigação de demandas psicológicas, tendo como critério de inclusão: profissionais de saúde que já faziam parte do quadro de funcionários antes da pandemia. Pode-se observar que a alta taxa de infecção entre os profissionais de saúde, concomitante com a falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e aumento da demanda laboral, ocasionaram nos profissionais da Atenção Básica a sensação de medo de se contaminar e de transmitir a doença, gerando muita insegurança, além de propiciar para o desenvolvimento de estresse, ansiedade e sintomas de Síndrome de *Burnout*. Conclui-se que são necessárias intervenções psicológicas direcionadas para essa população, a fim de propiciar um ambiente laboral mais acolhedor, auxiliando assim em estratégias de enfrentamento.

Palavras-chave: Pandemia; profissionais da saúde; Atenção Primária à Saúde; saúde mental.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, pois abrange todos os níveis de atenção, garantindo assim o acesso integral, universal e de forma gratuita para toda a população. Dentro do SUS há as redes de atenção à saúde, que se dividem em atenção primária, secundária e terciária, que se organizam de forma poliárquica, e se relacionam horizontalmente convocando uma atenção integral com intervenções promocionais, preventivas, curativas, cuidadoras, reabilitadoras e paliativas (Cabral et al, 2020; Mendes, 2010).

É no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), nas unidades básicas e das ações do Programa de Saúde da Família (PSF) que há o contato preferencial dos usuários com o SUS. A promoção de saúde, dada através de ações realizadas pela Atenção Básica à Saúde (ABS), que visam a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou sofrimentos, devem se

¹ E-mail: henrique.psico2017@gmail.com; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0332-4775>

² E-mail: natalia.silva@prof.unifafibe.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8532-7261>

Santos, H.S., Silva, N.M.; A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa. Revista Portuguesa de Ciências e Saúde V.2, N°2, p.01-23, Ago./Dez. 2021. Artigo recebido em 05/10/2021. Última versão recebida em 19/10/2021. Aprovado em 10/11/2021.

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

basear em um processo interativo de escuta e informação, buscando produzir a autonomia possível para a sua efetivação (Faria et al, 2010).

Entretanto, mesmo após anos de sua constitucionalização, o SUS ainda enfrenta desafios importantes para uma efetiva implantação. Desafios como: financiamento e suporte na gestão das ações de saúde; suporte de materiais e equipamentos para garantir uma assistência de qualidade; número de profissionais adequados de acordo com a demanda da comunidade; remuneração apropriada para os profissionais da saúde, dentre outros. Diante de todas as problemáticas citadas, a qualidade de vida dos profissionais merece atenção, pois conviver com tais desafios pode acarretar um desgaste à saúde, que são traduzidos em sofrimento ou adoecimento físico e/ou mental (Schrader, 2012).

A APS deve ser considerada como um importante pilar na linha de frente no enfrentamento de situações de emergência, podendo citar epidemias como a da dengue, febre amarela, Chikungunya e atualmente a COVID-19, uma doença transmitida pelo vírus Coronavírus, da família dos patógenos *Coronaviridae* que podem causar quadros respiratórios, com gravidade variável, e apresenta uma alta capacidade de disseminação entre os seres humanos. Resta a APS abordar problemas acerca do isolamento social prolongado e a precarização da vida social e econômica, como por exemplo, transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e agudização ou desenvolvimentos de agravos crônicos, esses problemas decorrentes da pandemia, somam-se a problemas já vivenciados no cotidiano dos serviços das unidades (Martins et al, 2020; Sarti et al, 2020).

Períodos de epidemias são críticos para a saúde mental da população. O medo, que é uma reação instintiva e fundamental para o ser humano, se torna crônico ou desproporcional durante esses períodos, contribuindo para uma desordem psicológica (D. Silva et al, 2021). Garcia-Real et al (2020) destaca que nas primeiras semanas de confinamento na Espanha, por decorrência da COVID-19, 72% da população apresentavam um alto nível de angústia psicológica, 24,7% um impacto psicológico moderado ou severo e 48,8% apresentaram deterioração da saúde mental.

Se na população geral houve esses impactos psicológicos, em profissionais de saúde eles são amplificados, principalmente os que estão na linha de frente (Dantas, 2021). Em um estudo com 531 médicos colombianos Monterrosa-Castro et al (2020), observou que 178 apresentaram sintomas leves de ansiedade; 138 sintomas moderados; e 71 sintomas severos. Já o estudo realizado por Santos et al (2021), com 490 participantes (59,9% enfermeiros e 40,4% técnicos de enfermagem), apresentou que 30,4% dos participantes apresentaram diagnóstico de algum

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

transtorno mental nos últimos 12 meses, 39,6% apresentaram sintomas de ansiedade moderadamente severa ou severa, e 38,0% apresentaram sintomas de depressão moderadamente severa ou severa. Além disso, sintomas de Síndrome de *Burnout* estiveram em 62,4% dos profissionais. Na pesquisa de Dal’Bosco (2020) em um hospital universitário, que contou com a participação de 88 enfermeiros, 48,9% apresentaram sintomas de ansiedade durante a pandemia, e 25% apresentaram sintomas de depressão durante este contexto.

Por formarem uma linha de frente, e em contato com pacientes infectados, os profissionais da saúde, constituem um grupo de risco para a COVID-19. Além disso, estão submetidos a enorme estresse ao atender tais pacientes, e a uma condição de trabalho, frequentemente, inadequada. O principal problema de saúde que afeta os profissionais envolvidos no combate ao vírus, é o risco de contaminação pela doença (Teixeira et al, 2020). Os autores destacam ainda que a situação da pandemia causou problemas mentais, como a ansiedade, o estresse, aparecimento de sintomas depressivos, insônia, negação, raiva e medo. Tais problemas não afetam apenas a atenção do indivíduo, mas também podem acarretar em efeitos duradouros em seu bem-estar geral (Teixeira et al, 2020).

Diante disso, o presente estudo traz como tema o levantamento da demanda de saúde mental dos profissionais da saúde da APS de um município do interior do estado de São Paulo. Frente à pandemia de COVID-19, milhares de profissionais de saúde foram afetados direta ou indiretamente pelo vírus, sejam esses infectados ou afetados por desgaste físico e emocional por conta da intensa demanda.

OBJETIVOS

Investigar quais as principais demandas psicológicas de profissionais da Atenção Básica de Saúde de um município do interior do estado de São Paulo, Brasil, frente ao combate da pandemia de COVID-19; b) avaliar como foi a forma de enfrentamento destes profissionais e; c) sintetizar possíveis intervenções psicológicas.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo foi desenvolvido conforme a Resolução nº 466/2012 (Brasil, 2012) e aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário UNIFAFIBE (CEP/UNIFAFIBE, São Paulo,

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

Brasil) sob o CAAE: 47309221.1.0000.538. Os profissionais de saúde que atuam na APS foram convidados a participar do estudo, e dado os devidos esclarecimentos do objetivo da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE) em duas vias, no qual uma via ficou com o participante e a outra arquivada com o pesquisador; manteve-se o sigilo das informações e preservação do anonimato por meio de codificação alfanumérica sequencial dos nomes (P1 a P41).

Tipo de estudo e Procedimento metodológico

Pesquisa descritiva e de abordagem qualitativa, tendo como participantes os profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde – APS de um município do interior do estado de São Paulo, que estão na linha de frente ao combate a COVID-19. Além disso, o estudo se caracterizou por um modelo qualitativo não experimental, que se compreende por um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam descrever e decodificar os componentes de um sistema completo, ou seja, seu objetivo é traduzir e expressar o sentido dos fenômenos sociais, tentando diminuir a distância entre a teoria e os dados obtidos. Desta forma, foram aplicados questionários de maneira individual, com questões norteadoras sobre os sintomas psicológicos ocasionados pelo enfrentamento a COVID-19 (Neves, 1996; Praça, 2015).

O estudo ocorreu em 16 unidades da Atenção Básica de Saúde, tendo como profissionais da saúde enfermeiros, técnicos em enfermagem, médicos e agentes comunitários. Por se tratar de uma amostragem não probabilística voluntária, no qual os participantes interessados podem participar da pesquisa, houveram apenas como critérios de inclusão, participantes que eram agentes comunitários, técnico de enfermagem e enfermeiros e que faziam parte do quadro de funcionários da unidade antes da pandemia e que permaneceram até a data da coleta de dados. Este critério foi necessário para compreender mudanças nas demandas psicológicas, no período pré-pandêmico e após o início da pandemia. O convite para os participantes ocorreu de maneira presencial na unidade no dia da coleta.

A escolha por estes profissionais foi por exercerem o vínculo com a comunidade; serem o elo entre a comunidade e a unidade; e em alguns casos serem o gestor da unidade de saúde, que foram responsáveis pela aplicabilidade dos protocolos utilizados durante a pandemia. A coleta de dados ocorreu entre 41 profissionais de saúde e utilizou-se da aplicação dos questionários de maneira presencial, respeitando todas as orientações dos protocolos de biossegurança (distanciamento, máscara e álcool em gel), e foi composta por um questionário

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

sociodemográfico (idade, sexo, estado civil, escolaridade, hábitos de vida) e um questionário de investigação acerca das demandas psicológicas. A investigação sobre as demandas psicológicas foi construída com base na literatura (Bonifácio et al, 2011; Humerez, Ohl & Silva, 2020; Ribeiro et al, 2018) e na experiência clínica dos pesquisadores e utilizou de questões norteadoras como, “Você percebeu mudanças em relação à sua saúde com o início da pandemia?”, “Como está o seu humor após o início da pandemia?”, “Como está a sua relação com seus familiares e amigos?”.

Além dos questionários, foram utilizados diferentes técnicas de coleta de dados como observação não participante e participante, diário de campo e informantes secundários. Concomitante a isto, foram realizadas gravações de áudio durante a aplicação dos questionários, com a autorização dos participantes, para ser feita a transcrição dos relatos.

Análise dos dados

Os dados coletados foram interpretados com análise de conteúdo indutivo, segundo a proposta da Análise Temática, com etapas de identificação, análise de relato dos temas de demandas psicológicas, integrando dados de entrevistas, observação não participante e participante, diário de campo e informantes secundários. Este método possibilita organizar e descrever o conjunto de dados qualitativos com detalhes e interpretar os vários aspectos envolvidos nas demandas psicológicas dos participantes deste estudo, foco na questão de nossa pesquisa, fundamentando-se no referencial da Psicologia da Saúde (Braun & Clark, 2006; Straub, 2014).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa ocorreu em 16 unidades de Atenção Básica do município localizado no nordeste do estado de São Paulo, Brasil, cidade de médio porte com aproximadamente 77 mil habitantes. As unidades estão subdivididas em cinco setores da cidade, sendo estes: Sul (4 unidades), Leste (4 unidades), Norte (4 unidades), Oeste (3 unidades) e Centro (1 unidade). O total de profissionais que se enquadravam no perfil do público-alvo da pesquisa era de 136 (63% [n=86]: Agentes Comunitários, 26% [n=35]: Técnicos de Enfermagem, e 11% [n=15]: Enfermeiras), no qual 41 participaram da coleta (Tabela 1), havendo uma perda de 95 profissionais, no qual dois estavam de férias, dois estavam de afastamento do serviço (uma

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

gravidez e uma comorbidade) e o restante são profissionais que não estavam na unidade no momento da coleta ou não quiseram participar.

Tabela 1
Cargo; Sexo; Idade; Estado Civil; e Filhos.

		Número de participantes (%)
Cargo	Enfermagem	8(20)
	Técnico de Enfermagem	10(24)
	Agente Comunitário	23(56)
Sexo	Feminino	38(93)
	Masculino	3(7)
Idade	20 – 30	6(15)
	31 – 40	14(34)
	41 – 50	9(22)
	51 – 60	10(24)
	>60	2(5)
Estado Civil	Casado	24(59)
	Solteiro	10(24)
	Divorciado	4(10)
	Viúvo	2(5)
	União estável	1(2)
Filhos	Sim	29(71)
	Não	12(29)

Nota: Elaboração própria.

Dos 41 participantes do estudo, a maioria era do gênero feminino (93%; n = 38), com idade entre 23 e 63 anos ($M \pm 42,6$; $DP=10,77$), casados (59%; n = 24) e com filhos (71%; n = 29). Essa maioria também foi apresentada no estudo realizado por Garcia e Marziele (2021). Referente ao cargo que exerce na unidade, 56% (n=23) eram Agentes Comunitários de Saúde,

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

24% (n=10) Enfermeiras e 20% (n=8) Técnicas de Enfermagem, resultado semelhante ao estudo de Previato e Baldissera (2018).

Mesmo se tratando de uma cidade de médio porte, foi possível observar características particulares de cada setor do município. O setor Sul é caracterizado pelo elevado índice de famílias em situação de vulnerabilidade social, além do tráfico de drogas que é uma característica marcante do território. O setor Leste apresenta famílias de classe média e classe média alta, além do alto número de usuários idosos, por se tratar de um território antigo. O setor Norte apresenta alguns bairros que sofrem com a vulnerabilidade social, porém não é uma característica apresentada como marcante entre os participantes da pesquisa, entretanto há um alto índice de adolescentes gestantes e crianças que são atendidas pelas unidades. O setor Oeste apresenta o alto índice de tráfico de droga, porém não é acentuado como é o caso do setor Sul. A característica apresentada pelos participantes da unidade do Centro foi o fato de ser um território grande para uma única unidade, o que sobrecarrega a equipe, além do mais, a vulnerabilidade social do território é camuflada pelos edifícios e comércios.

As características do território foram apresentadas como desafios para o enfrentamento da pandemia, principalmente em centros urbanos caracterizado pela grande desigualdade social. Há uma relação negativa entre casos de COVID-19 e vulnerabilidade social, na qual os casos são mais frequentes em regiões menos vulneráveis, e a mortalidade é maior em regiões mais vulneráveis socialmente (Vieira-Meyer et al, 2021).

A análise de conteúdo desenvolvida no presente estudo utilizou de preceitos apresentados por Rey (2002), na qual utilizou o texto como objeto, conteúdo externo ao pesquisador, e a categorização dos relatos elaborada pelos pesquisadores, permitiram a construção de três temas ou núcleos do sentido, na qual são: medo de se contaminar no trabalho, sobrecarga e estresse laboral e mudanças na saúde mental.

Medo de se contaminar no trabalho

Diante do contexto da pandemia de COVID-19, os profissionais de saúde apresentam uma maior vulnerabilidade à infecção pelo vírus. Além disso, estão expostos a falta de equipamentos de proteção individual (Dantas, 2021). Por conta disso, muitos dos participantes relataram que sentem medo de se contaminar no ambiente laboral:

Você vem trabalhar, e não sabe quem, o paciente vem na unidade tirar uma informação, às vezes a pessoa está com o vírus e a pessoa não sabe, entendeu?!? [...] A gente toma os

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

cuidados, mas uma hora ou outra tem um paciente que é meio leigo, para tirar informações. (P2, mulher, 40 anos, Agente Comunitária).

“Eu sempre fui uma pessoa tranquila, calma...é mais o medo mesmo, medo da doença em si é grande, ainda mais que estou com bebê em casa, e tem dias que eu penso em não trabalhar mais, não continuar...mudou muito.” (P4, mulher, 39 anos, Agente Comunitária).

“Estou com muito medo de ser contaminada, e isso me causa muita ansiedade. Além do mais, tenho muito medo que meu filho se contamine, então eu estou em alerta o tempo todo.” (P21, mulher, 33 anos, Agente Comunitária).

Este medo não ocorre por acaso, pois segundo levantamentos do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o Brasil perdeu ao menos um profissional de saúde a cada 19 horas por decorrência da COVID-19, durante o ano de 2020. A taxa de infecção entre os profissionais de saúde durante 2020 foi de 7,3%, contra 5% da população geral (Conselho Federal De Enfermagem, 2021). Diante disso, alguns participantes ressaltaram que sofreram perdas de colegas de profissão por conta da infecção pela COVID-19:

Eu só converso com meus amigos pelo Whatsapp, e também vi muitos amigos de trabalho morrer por conta da pandemia. (P5, mulher, 38 anos, Enfermeira).

Então nos tínhamos medo a todo momento, perdendo colegas de equipe tivemos uma perda muito grande dentro do nosso município, que foi uma enfermeira muito reconhecida, com muitos anos de casa né...isso abalou muito o emocional de nos todos, principalmente a Atenção Básica. (P25, mulher, 42 anos, Enfermeira).

Passou a fazer parte do cotidiano dos profissionais de saúde a sensação de vulnerabilidade, o temor de que algo ruim aconteça a si ou aos outros, além do aumento na demanda da unidade e a perda do controle sobre os acontecimentos, acarretam no trabalhador de saúde uma sobrecarga emocional no trabalho, com impactos no desgaste físico e mental (Quirino, 2020). É possível observar este medo e esta sobrecarga no relato:

Mas eu tinha alguns receios, de onde chegar, perto de quem, isso mexeu bastante com a minha cabeça. Mas depois também nem tanto, com o bebê eu não quis sair mesmo, mas eu

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

falo em questão do trabalho eu pensei em parar...eu pensei em parar. (P4, mulher, 39 anos, Agente Comunitária).

As mudanças acarretadas pela pandemia no cotidiano das equipes de ESF, levaram muitos profissionais ao desgaste físico e emocional. O medo e as incertezas acerca do vírus passaram a fazer parte da narrativa dos trabalhadores da saúde, e muitos foram os afastamentos por motivo de saúde durante a pandemia (Quirino, 2020).

O medo de se contaminar no ambiente laboral, foi relacionado por alguns participantes com a falta de Equipamento de Proteção Individual – EPI, como por exemplo, nos relatos:

[...] não tem o EPI preparado para isso...você leva o álcool em gel, a máscara, mas e o resto?! Não é fornecido! (P4, mulher, 39 anos, Agente Comunitária).

Se eu quisesse ter um daqueles...que eu nem sei falar o nome, daquele de plástico (Face Shield) eu tinha que comprar. Não tivemos nada descartável. Máscara é uma o dia inteiro moço...onde já se viu isso, máscara descartável, uma o dia inteiro. (P22, mulher, 56 anos, Agente Comunitária).

No Brasil após a Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016, que congelou por 20 anos os gastos públicos, houve uma intensificação da precarização do trabalho, especificamente, ao que se refere à saúde (Souza et al, 2021).

A precarização do setor, por conta do limitado investimento, tem como consequência: a insuficiência de material, escassez quantitativa e qualitativa de pessoal, degradação das relações de trabalho, baixos salários, condições de trabalho inadequadas, dentre outras. Condições inadequadas de trabalho somam a dilemas éticos, pois a falta de EPI gera medo de ser infectado pelo vírus, o que pode acarretar no distanciamento do paciente ou na recusa em prestar o cuidado, o que compromete a qualidade da assistência (Souza et al, 2021), como é o caso do participante 4:

No começo eu pensei que precisava de psicólogo, porque eu chorava, logo que eu perdi um familiar, eu chorava muito, se vinha um paciente pós-covid aqui, eu corria, eu me afastava...porque eu já tive frente a situação né...perder alguém da familiar não é fácil. (P4, mulher, 39 anos, Agente Comunitária).

Mesmo havendo demandas para que sejam realizadas abordagens acerca da saúde mental dos trabalhadores que estão na linha de frente no combate contra a COVID-19, o cuidado com a saúde mental teve pouca atenção, com lacunas na implantação de propostas de ações para fornecer esse tipo de atenção para estes profissionais (Quirino, 2020).

Sobrecarga e estresse laboral

Profissionais de saúde que trabalham em uma pandemia são exigidos para desenvolverem habilidades de comandar e controlar as tomadas de decisões e as informações, para que estes possam atravessar a pandemia da melhor maneira. Para combater a pandemia de COVID-19 de forma mais eficaz, os profissionais de saúde se dividiram em turnos exaustivos, seja trabalhando nos cuidados mais complexos, ou na prevenção de doenças e promoção em saúde (M. Silva e al, 2021). Diante desta sobrecarga no trabalho, muitos participantes relataram estar mais estressados ou cansados:

O que me deixou mais estressado foi cobrança desenfreada...acho que foi o que mais estressou a gente. Mas para mim, ultimamente, qualquer coisa está me estressando fácil. (P14, homem, 26 anos, Agente Comunitário).

Na mental mudou muito, acho que ficou bem mais pesado para a gente, eu senti muito...é...demanda de serviço ou o serviço ficou mais complexo, porque teve que remanejar todas as consultas, nos somos agente de saúde, não sai 'pra' rua, ai você é cobrada por coisas como se fosse no dia a dia, como se fosse fora da pandemia, é...a gente as vezes faz função aqui, fica na recepção, e isso também...nossa...me prejudicou muito, porque é estressante, é...os pacientes não tem paciência. (P16, mulher, 23 anos, Agente Comunitária).

Os principais sintomas de um quadro de estresse são: cansaço, ansiedade, irritabilidade, indiferença, pessimismo, pensamento obsessivos, perda da autoestima, somatização, insônia, depressão, consumo de álcool e psicofármacos, chegando até ao suicídio (Suemitsu & Barbosa, 2006).

Diante do contexto de pandemia é compreensivo o desenvolvimento do estresse por parte dos profissionais de saúde, podendo ser relacionado com a Síndrome de Adaptação Geral proposta por Hans Selye, que é dividida em três estágios. O estágio 1, a reação de alarme, que

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

percebe o evento como uma ameaça, e tenta responder com comportamentos de luta ou fuga (Straub, 2014), como é o caso do relato:

Ah, está um pouco...é a gente está um pouco, sobrecarregada né ?? A gente fica com uma carga um pouco a mais, né, de preocupação eu acho. E a gente...tudo a gente precisa ter um pouco de humor, eu acho. (P1, mulher, 50 anos, Enfermeira).

Se o evento estressante persiste, o corpo progride ao estágio 2, o estágio de resistência, na qual ocorreu um aumento nas excitações fisiológicas na busca de se adaptar ao evento (Straub, 2014), como no relato:

Nossa a minha alimentação está muito ruim, porque eu também trabalho em hospital e lá eu faço plantões noturnos, e acabo não tendo tempo para comer bem, como fritura, e bebo muita Coca-Cola e café para me manter acordada. (P5, mulher, 38 anos, Enfermeira).

É comum que no estágio de resistência o indivíduo fique mais irritado, impaciente, e mais vulneráveis a problemas de saúde. Entretanto, se o evento estressante persiste, o indivíduo progride para o estágio 3, o estágio de exaustão, neste ponto as energias do indivíduo foram esgotadas, e este não tem mais forças para se adaptar ao evento, podendo levar a deterioração física ou até a morte (Straub, 2014), pode-se observar exaustão nos relatos:

[...] é complicado, e no começo mudou bastante, eu ficava, qualquer coisinha me irritava sabe, e...ai eu via porque eu ficava nervosa, já atacava a enxaqueca, e a minha é enxaqueca nervosa né, e...ai fui vendo...tive assim bastante queda de cabelo, bastante mesmo...tudo mudança de humor. (P24, mulher, 44 anos, Agente Comunitária).

Selye (1946) chamou tal exaustão de doenças da adaptação, na qual estão entre elas: reações alérgicas, hipertensão e resfriados comuns, além de patologias mais graves causadas por deficiências imunológicas.

Diversos fatores podem acarretam o estresse, neste estudo os pesquisadores optaram em salientar três, sendo estes: O medo, a frustração e a pressa e excesso de responsabilidade. O medo é um estado emocional inato, e pode ser descrito através de seus aspectos cognitivos, fisiológicos e comportamentais, e que podem produzir o estresse, como no relato:

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

Então eu acredito que a gente fica com uma atenção maior, voltada para a gente com medo também de pegar a doença. Isso sim, isso eu percebo sim. (P3, mulher, 50 anos, Técnica de Enfermagem).

Como já mencionado, o indivíduo que vivencia um sentimento de medo, tem como principal reação à resposta de fuga. Desta maneira, este indivíduo irá desenvolver uma resposta de evitação (Rangé & Landeira-Fernandez, 2014). Outro fator é a frustração, que é o impedimento do alcance de metas, necessidades insatisfeitas, expectativas não atendidas ou percepção de falta de equidade (Malagris, 2014), pode-se notar isso no relato:

Eu era outra pessoa antes da pandemia, e eu também trabalho na UPA [...] as vezes eu tenho um sentimento de inutilidade, sabe!? Com isso, meu humor está péssimo, coloco um sorriso no rosto para não transparecer...mas estou mais irritada e com mais medo. (P27, mulher, 37 anos, Enfermeira).

Estudos revelam que ao vivenciar da frustração o indivíduo pode apresentar vários tipos de comportamento, entre fuga, evitação, a compensação e a agressão. Tais reações podem trazer danos ou benefícios, no primeiro estão associadas à depressão e estresse excessivo, e o segundo a desafios ou experiências de crescimento (Malagris, 2014).

Já a pressa e o excesso de responsabilidade, é a busca para suprir as demandas, e a pressão interna do indivíduo trazida pela autocobrança, que ocasionam pensamentos antecipatórios de preocupação e de exigência excessiva. Buscando evitar emoções, sentimentos negativos e as reações fisiológicas decorrente da autocobrança, o indivíduo acaba acumulando responsabilidades e tarefas, o que colaboram para o estabelecimento de comportamentos altamente estressantes, pois o corpo do indivíduo se mantém em alerta 24 horas por dia, ficando preparado fisiologicamente e emocionalmente, e acaba ocorrendo uma exaustão física e emocional (Torrezan-Osilva & Lage, 2014), como é o caso do relato:

Ai você é cobrada por coisas como se fosse no dia a dia, como se fosse fora da pandemia, é...a gente as vezes faz função aqui, fica na recepção, e isso também...nossa...me prejudicou muito, porque é estressante, e os pacientes não tem paciência. (P16, mulher, 23 anos, Agente Comunitária).

Mudanças na saúde mental

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

As mulheres formam uma maioria ao que se refere a força de trabalho em saúde, como mencionado no presente estudo elas totalizaram 93% (n=38) da amostra, essa maioria aparece também em outro trabalho (D. Silva et al, 2021), em que os autores ressaltaram que as mulheres são aproximadamente 80%, inclusive atuando na linha de frente de combate à COVID-19. Por conta disso, estão mais suscetíveis a serem acometidas por transtornos de ansiedade, como foi relatado:

“Mudou muito, ou sou uma pessoa alegre, uma pessoa extrovertida e frente essa pandemia é um sentimento de angustia muito grande.” (P25, mulher, 42 anos, Enfermeira);

“Sim, percebi que fiquei um pouco mais ansiosa...medo a gente tem mesmo, graças à Deus, minha família até agora, ninguém pegou, mas a gente tem medo...pessoas aqui já pegaram, que trabalha com a gente, fica meio assim...ansiosa.” (P32, mulher, 48 anos, Agente Comunitária).

Em um estudo com 1.953 adultos jovens (1.073 mulheres e 880 homens), os autores observaram que as mulheres foram mais acometidas pelos transtornos de ansiedade (32,5%) quando comparadas aos homens. Além disso, também trouxeram algumas possíveis causas para o acometimento da ansiedade nas mulheres, sendo elas: pressão social, jornada de trabalho com renda inferior, o que leva a muitas mulheres a trabalharem mais para conseguirem pagar suas contas (Costa et al., 2019).

Eu era extremamente estressada, porque eu trabalhava 12-36hrs, se for parar para pensar, 12-36hrs, nos dias de folga até poderia fazer uma atividade física né, mas eu não conseguia, porque o estresse era tanto no dia que eu trabalhava, que no momento que eu chegava em casa até o dia seguinte eu não conseguia ter disposição...entende. (P17, mulher, 29 anos, Enfermeira).

Outra causa levantada pelos autores, foi a exposição da mulher a violências, o que pode deixá-la em constante sensação de medo, angustia e ansiedade (Costa et al, 2019).

Em um estudo transversal com 1.257 profissionais de saúde em 34 hospitais em regiões da China, apresentou dentre seus resultados que as mulheres também aparecem em maior proporção a serem acometidas por sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angustia e destacam transtorno de ansiedade generalizada, estresse crônico, exaustão e esgotamento, por

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

conta da imensa carga de trabalho (Lai et al, 2020), é possível observar tal esgotamento no relato a seguir:

[...] É...crises, as vezes de ansiedade aumenta, as vezes é...até um estado é...depressivo por conta até dos pacientes, históricos de pacientes que relatam pra gente que aconteceu com familiar, e até mesmo familiar nosso...que mexeu muito. (P28, mulher, 39 anos, Técnica de Enfermagem).

Em uma pesquisa realizada na Índia para investigar os níveis de ansiedade e a qualidade do sono entre os profissionais de saúde, os pesquisadores observaram que 29,3% dos participantes apresentavam ansiedade mínima, 12,5% ansiedade leve e 7,3% ansiedade grave durante o contexto de pandemia de COVID-19 (Gupta et al., 2020). No presente estudo, esses sintomas também podem serem observados, como nos relatos a seguir:

Olha, eu sempre fui uma pessoa muito carismática, alegre, mas a gente se pega triste, com a situação, com a preocupação. (P22, mulher, 56 anos, Agente Comunitária);

[...] enfim, ai deu uma desestabilizada mesmo, a ponto de ter que aumentar a sertralina e introduzir o Pristiq, então eu tomo a sertralina de manhã e tomo um quarto do Pristiq à tarde, para dar uma... (P29, mulher, 44 anos, Enfermeira).

Em trabalhos que demandam um contato direto com outros seres humanos, é comum que os profissionais desenvolvam Síndrome de *Burnout* (Castro et al, 2020). Isso foi uma característica muito marcante nos relatos dos participantes deste estudo, pois os mesmos estavam vivenciando situações extremas de ansiedade, estresse e de adaptação a uma nova rotina de trabalho.

Em relação ao serviço, às vezes é muito desgastante em relação ao atendimento com as pessoas. (P33, mulher, 24 anos, Agente Comunitária).

Conhecida também como Síndrome do Esgotamento Profissional, a Síndrome de *Burnout* tem como característica o esgotamento psicológico, a despersonalização e redução da realização pessoal do trabalho (Tomaz et al, 2020).

Psicológico mais abalado né... antes a gente tinha uma vida normal. E eu perdi membros da família, então é uma coisa muito próxima, e eu sinto que meu emocional está mais

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

abalado, não preciso de medicação, mas caiu muito minha produção. (P4, mulher, 39 anos, Agente Comunitária).

A síndrome pode se caracterizar por sintomas psíquicos, físicos, comportais e defensivos. Os psíquicos referem-se a falta de atenção e concentração, alterações de memória e até tentativa de suicídio (Tomazela & Grola, 2007 como citado em Toste, 2013). Dentre os sintomas causados pela síndrome de *Burnout*, a mudança de humor é muito característica.

“Eu acho que o humor muda assim, a gente fica mais cauteloso, mais vigilante, mais entristecido, muda o humor sim.” (P3, mulher, 50 anos, técnica de Enfermagem).

Os sintomas físicos estão relacionados ao cansaço a todo momento, enxaqueca, dores musculares, distúrbio do sono, dores no estomago, fadiga constante e problemas gastrointestinais (Perniciotti et al, 2020; Tomazela & Grola, 2007 como citado em Toste, 2013),

“Então assim, agora estável, mas eu tive sim, que eu durmo muito bem a noite, não tomo nada né, durmo muito bem, andei tendo uns períodos ai de insônia.” (P23, mulher, 50 anos, Enfermeira).

Os sintomas comportamentais se caracterizam pela irritabilidade, resistência a mudanças e a perda de iniciativa, além de falta de atenção, alterações de memória, lentificação do pensamento e sentimento de alienação (Perniciotti et al, 2020; Tomazela & Grola, 2007 como citado em Toste, 2013),

“Eu acredito que sim, eu tenho estado mais ansioso e mais estressado, mais fácil [...] eu acho que afetou mais a minha esposa do que a mim, porque eu começo a ficar estressado ai a gente começa a discutir, ai ela começa a ficar estressada. Mas eu acho que isso só. Porque geralmente ela era mais ‘atacada’ e eu mais calmo e agora eu perco a paciência fácil...ai fica os dois batendo de frente.” (P14, homem, 26 anos, Agente Comunitário).

E os defensivos tratam-se da perda de interesse pelo trabalho, ironia e isolamento (Tomazela & Grola, 2007 como citado em Toste, 2013). Diante disso, o indivíduo vivência uma redução da realização pessoal, no qual o avalia de forma negativa suas competências e produtividade no trabalho, o que pode ocasionar na diminuição da autoestima. Deste modo, o indivíduo apresenta um declínio no sentimento de competência e êxito, bem como sua capacidade de interagir com os outros (Perniciotti et al, 2020).

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

Eu estou mais triste e mais 'fechada', eu já não gostava muito de sair de casa, e com a pandemia isso piorou...e isso me causa bastante tristeza. (P11, mulher, 57 anos, Técnica de Enfermagem).

Moura, Furtado e Sobral (2020) apresentam que a pandemia de COVID-19 provocou um desgaste físico e emocional considerável entre os profissionais de saúde, no qual dos 2.708 participantes, 85,9% apresentaram lineares de exaustão.

No estudo realizado por Silva et al (2017), com 74 Agentes Comunitários, os resultados mostraram que 89,20% dos participantes apresentavam escore indicativos de *burnout*, no qual havia nível médio de exaustão emocional, nível alto de despersonalização e nível baixo de realização profissional. Profissionais acometidos pela Síndrome de *Burnout* pode ter a qualidade de seu atendimento comprometido. Além disso, estão mais propensos a baixo engajamento com o trabalho, auto absenteísmo, aumento da rotatividade de emprego, baixa satisfação do paciente e diminuição do serviço, além do aumento da possibilidade de erros na área da saúde (Almeida et al, 2021; Castro et al, 2020).

Diante do exposto, alguns dos participantes buscaram alternativas para aliviarem o estresse oriundo do ambiente laboral, tais alternativas podem ser caracterizadas como Estratégias de *Coping*. O *coping* é desencadeado quando alguma experiência é percebida como uma ameaça e o indivíduo busca evitar ou minimizar as repercussões negativas ocasionadas pelo estresse. O *coping* pode ser focalizado: (a) no problema, gestão da adversidade que está causando o sofrimento, seja reduzindo as demandas ou aumentando a capacidade de lidar com o estressor; (b) na emoção, esforços para se afastar da situação, evitar o problema, esforços para dominar os sentimentos e ações, e procura de apoio social. O *coping* focalizado na emoção é frequentemente utilizado quando o indivíduo acredita que seus recursos e capacidades de enfrentamento são insuficientes (Ramos, Enumo & Paula, 2015; Santana et al, 2021; Straub, 2014).

Hoje estou melhor, pois voltei para a academia. Mas mesmo assim ainda tenho crises de pânico. Mas sigo em frente. [...] Dias e dias. Pois envolve tudo dependendo do dia bom ou estressado. Mas tento me adaptar a situação. Não me apegar no negativismo, na situação ruim, pensar em algo que me faça sentir bem. E não se envolver com o ruim. (P35, mulher, 37 anos, Agente Comunitária).

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

Algumas participantes mencionaram que o fato de frequentarem a igreja, também ajudou para lidar com o contexto de pandemia (Diário de Campo).

Os relatos vão de encontro com relatos da pesquisa realizada por Santana et al (2021), com 15 enfermeiras de emergência hospitalar, no qual as estratégias utilizadas tiveram o caráter de distanciamento, fuga do problema e a busca do apoio emocional. Assim como na presente pesquisa, as enfermeiras do estudo de Santana et al (2021), utilizaram o fortalecimento do vínculo familiar e social, atividades para bem-estar psicológico e cuidados com o corpo, atividades de lazer, investimento intelectual e busca de apoio espiritual para o fortalecimento da crença e fé.

Os participantes do sexo masculino também apresentaram estratégias focada no problema e na emoção, como alternativa para se defender da situação:

Sou próximo dos dois amigos e família. Quando o problema vem, eu corro para o amigo, se for da família. Agora se for com amigos, eu corro para família e assim vamos tocando. (P36, homem, 30 anos, Agente Comunitário).

No início foi pior, mas aos poucos fomos nos encontrando entre os familiares mais próximos, mas com cautela, principalmente com filho recém-nascido. Já com amigos continua o distanciamento social, somente encontrar no trabalho com os devidos cuidados. (P39, homem, 34 anos, Agente Comunitário).

Assim como em uma pesquisa com 200 homens brasileiros, as estratégias foram do cumprimento das medidas de prevenção e fortalecimento do vínculo familiar e social (Souza et al, 2020). Deve-se ressaltar que a interação social é de suma importância no processo de enfrentamento, pois mitiga o estresse de forma indireta, ajudando o indivíduo a lidar com ele, além de aumentar as respostas físicas do corpo a situações difíceis (Straub, 2014).

Mesmo que alguns participantes apresentaram algumas estratégias de *coping* para lidar com o estresse ocasionado pela pandemia, ainda é necessário a elaboração de intervenções para estes profissionais. Pois, esses profissionais por estarem na linha de frente escutam queixas e oferecem apoio psicológico para os pacientes que buscam o serviço, além de que, muitos dos profissionais de saúde do Brasil, não estavam preparados para atuar em um momento de emergência de grande porte, como a pandemia de COVID-19 (Schmidt et al, 2020).

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

As intervenções podem ser construídas de maneira individual ou organizacional, a primeira estaria voltada para aprendizagem de estratégias adaptativas frente a agentes estressores, com o treinamento de habilidades comportamentais e cognitivas de *coping*, meditação, atividades físicas, além das práticas de autocuidado (descanso adequado, equilíbrio na relação trabalho-vida pessoal, *hobby*, etc); as intervenções organizacionais remetem à responsabilização das instituições em criar um ambiente de trabalho saudável, com melhores condições laborais (Perniciotti et al, 2020).

A intervenção individual se mostrou eficaz no trabalho realizado por Mello et al (2021), que contou com uma equipe multidisciplinar (psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta e fonoaudiólogo), e atendeu 20 Agentes Comunitários, três enfermeiros, três auxiliares administrativos, dois técnicos de enfermagem e um médico. A intervenção denominada “Cuidando do cuidador”, realizou técnicas de relaxamento, técnicas de alongamento, técnica respiratórias com massagem, meditação com musicoterapia, além de educação em saúde com orientações quanto alimentação saudável e autocuidado. Os profissionais que receberam essa intervenção conseguiram sair por alguns momentos da rotina cansativa, direcionando o olhar para si mesmo, o que proporcionou o autocuidado (Mello et al, 2021).

A disponibilidade de uma atenção plena para as necessidades dos trabalhadores de saúde pode propiciar na redução do estresse, podendo ter como consequência o aumento da autocompaixão, maior satisfação com a vida, menos exaustão no trabalho e menos angústia (Souza Junior et al, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário compreender que a Atenção Primária é o elo entre a comunidade e o SUS, por isso o fluxo de atendimentos e contato interpessoal é grande, o que causou grande angústia nos profissionais destas unidades por decorrência do medo da transmissão pelo vírus da COVID-19, unido ao aumento da demanda e estresse laboral.

Frente a um inimigo invisível, os profissionais de saúde desenvolveram diversos sintomas físicos e mentais, que contribuíram para o sofrimento destes indivíduos. Diante disso, reconhecer tais sintomas foi de suma importância para compreender as demandas psicológicas oriundas do contexto pandêmico, bem como apresentar possíveis intervenções para esse público, a fim de proporcionar uma melhor condição de vida para estes profissionais.

Os resultados do presente estudo também chamam a atenção para a sociedade acadêmica, pois os profissionais da Atenção Primária não tiveram a devida atenção nas pesquisas durante o contexto pandêmico, havendo uma escassez de estudos referente a essa população. Esta pesquisa visa contribuir para futuras reflexões e debates acerca do tema, e sugere a realização de novos estudos a nível nacional, a fim de ter uma maior compreensão dos impactos da pandemia nos profissionais da Atenção Primária.

REFERÊNCIAS

- Almeida, S. L. A. C. (2021). Síndrome de Burnout em profissionais da saúde da linha de frente do COVID-19. *Brazilian Journal of Development*, 7(7), 66360-71. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n7-082>
- Bonifácio, S. P. et al. (2011). Investigação e manejo de eventos estressores entre estudantes de Psicologia. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 7(1), 15-20.
- Brasil. (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Ministério da Saúde. Brasília, DF.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Cabral, E. R. M. et al. (2020). Contribuições e desafios da Atenção Primária à saúde frente à pandemia de COVID-19. *Interamerican Journal of Medicine and Health*, 3.
- Castro, C. S. A. A. et al. (2020). Síndrome de burnout e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 32(3).
- Conselho Federal De Enfermagem – COFEN. (2021). *Brasil perde ao menos um profissional de saúde a cada 19 horas para a COVID-19*. 2021. Recuperado de http://www.cofen.gov.br/brasil-perde-ao-menos-um-profissional-de-saude-a-cada-19-horas-para-a-covid_85778.html .
- Costa, C. O. et al. (2019). Prevalência de Ansiedade e fatores associados em adultos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 68(2), 92-100.
- Dal’bosco, E. B. et al. (2020). A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Botucatu, 73(supl. 2).
- Dantas, E. S. O. (2021). Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface*, 25(supl. 1).
- Faria, H. P. et al. (2010). *Modelo assistência e atenção básica à saúde*. (2a ed). Belo Horizonte: Coopmed.
- García-Real, J. M. et al. (2020). La psicología militar em la prevención de salud mental durante la pandemia por SARS-Cov-2. *Sanidad Militar*, 76(2), p. 117-124.

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

- Garcia, G. P. A. & Marziale, M. H. P. (2021). Satisfação, estresse e esgotamento profissional de enfermeiros gestores e assistencialistas da Atenção Primária à Saúde. *Revista da escola de Enfermagem da USP*, 55.
- Gupta, B. et al. (2020). Anxiety and Sleep Disturbances Among Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic in India: Cross-Sectional Online Survey. *JMIR Public Health Surveill*, 6(4).
- Humerez, D. C., Ohl, R. I. B. & SILVA, M. C. N. (2020). Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia COVID-19: Ação do Conselho Federal de Enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 25.
- Lai, J. et al. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavírus Disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3).
- Malagris, L. E. N. (2014). A frustração. In LIPP, M. E. N. (Org.). *Sentimentos que causam stress: como lidar com eles*. (Cap. 2, pp. 27-40). Campinas: Papirus.
- Martins, R. U. et al. (2020). Saúde mental dos profissionais da atenção básica em tempos de pandemia. *Cadernos ESP*, 14(1), 133-137.
- Mello, T. C. L. C. et al. (2021). Cuidando do cuidador: um relato de experiência de intervenções de boas práticas de saúde para profissionais da atenção primária da linha de frente na COVID-19. *Research, Society and Development*, 10(5).
- Mendes, E. V. (2010). As redes de atenção à saúde. *Ciências & Saúde Coletiva*, 15(5).
- Monterrosa-Castro, Á. et al. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 em médicos generales colombianos. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 23(2), 195-213.
- Moura, E. C., Furtado, L. & Sobral, F. (2020). Epidemia de Burnout durante a pandemia de COVID-19: o papel da LMX na redução de burnout dos médicos. *Revista de Administração de Empresas*, 60(6).
- Neves, J. L. (1996). Pesquisa qualitativa – Características, usos e possibilidades. *Caderno de pesquisas em administração*, 1(3), 1-5.
- Perniciotti, P. et al. (2020). Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 23(1), 35-52.
- Praça, F. S. (2015). Metodologia da pesquisa científica: Organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. *Diálogos Acadêmicos*, 8(1), 72-87.
- Previato, G. F. & Baldissera, V. D. A. (2018). Retratos da prática interprofissional colaborativa nas equipes da atenção primária à saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 18.
- Quirino, T. R. L. (2020). Estratégias de cuidado à saúde mental do trabalhador durante a pandemia da COVID-19: uma experiência na Atenção Primária à Saúde. *Estudos Universitários: revista de cultura*, 37(1), 172- 191.

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

- Ramos, F. P., Enumo, S. R. F. & Paula, K. M. P. (2015). Teoria Motivacional do *Coping*: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estudos de Psicologia. Campinas*, 32(2), 269-279.
- Rangé, B. & Landeira-Fernandez, J. (2014). O medo. In LIPP, M. E. N. (Org.). *Sentimentos que causam stress: como lidar com eles*. (Cap. 3, pp. 41-54). Campinas: Papirus.
- Rey, G. (2002). *Pesquisa qualitativa em Psicologia: Caminhos e desafios*. (M. Silva, Trad.) São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Ribeiro, R. P. et al. (2018). Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39.
- Santana, T. S. et al. (2021). Estratégias de *Coping* utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar. *Texto & Contexto Enfermagem*, 30.
- Santos, K. M. R. et al. (2021). Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19. *Escola Anna Nery*, 25(esp.).
- Sarti, T. D. et al. (2020). Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), 1-5.
- Schmidt, B. et al. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de Psicologia. Campinas*, 37.
- Schrader, G. et al. (2012). Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília*, 65(2), 222-28.
- Selye, H. (1946). The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 6(2), 117-230.
- Silva, D. F. O. et al. (2021). Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2), 693-710.
- Silva, M. D. et al. (2021). Panorama clínico dos profissionais de saúde em meio a pandemia na Capital do Amazonas. *Brazillian Journal of Health Review*, 4(1), 2461-2473.
- Silva, M. A. et al. (2017). Saúde emocional de agentes comunitários: *Burnout*, estresse, bem-estar e qualidade de vida. *Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo*, 18(1), 20-33.
- Souza, A. R. et al. (2020). Emoções e estratégias de *coping* de homens à pandemia da COVID-19 no Brasil. *Texto & Contexto Enfermagem*, 29.
- Souza Junior, B. S. et al. (2020). Pandemia do coronavírus: estratégias amenizadoras do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde. *Enfermagem em Foco*, 11(1), 148-154.
- Souza, N. V. D. O. et al. (2021). Trabalho de enfermagem na pandemia da COVID-19 e repercussão para a saúde mental dos trabalhadores. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 24(esp.).

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

Straub, R. O. (2014). *Psicologia da Saúde: Uma abordagem Biopsicossocial*. (R. Costa, Trad.). (3a ed). Porto Alegre: Artmed.

Suemitsu, R. C. & Barbosa, V. O. (2006). *O estresse no trabalho da enfermagem*. Trabalho de Conclusão de Curso - Enfermagem, Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro, SP, Brasil.

Teixeira, C. F. S. et al. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3465-3474.

Tomaz, H. C. et al. (2020). Síndrome de *Burnout* e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Interface*, 24(supl. 1).

Torrezan-Osilva, E. A. & Lage, R. F. (2014). Pressa e excesso de responsabilidade. In Lipp, M. E. N. (Org.). *Sentimentos que causam stress: como lidar com eles*. (Cap. 5, pp. 67-78). Campinas: Papirus.

Toste, J. P. A. (2013). *Síndrome de Burnout: caracterização, causas e prevenção*. Trabalho de Conclusão de Curso – Psicologia, Centro Universitário UNIFAFIBE, Bebedouro, SP, Brasil.

Vieira-Meyer, A. P. G. F. et al. (2021). Violência e vulnerabilidade no território do agente comunitário de saúde: implicações no enfrentamento da COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2), 657-668.

The mental health of health professionals from primary health care facing covid-19: a qualitative research

ABSTRACT: *The study aimed to investigate the main psychological demands presented by health professionals in Primary Health Care in a city in the interior of São Paulo, Brazil, in the fight against the COVID-19 pandemic. Descriptive and qualitative research, using sociodemographic and psychological demands investigation questionnaires, having as inclusion criteria: health professionals who were already part of the workforce before the pandemic. It can be observed that the high rate of infection among health professionals, concomitant with the lack of Personal Protective Equipment (PPE) and the increase in labor demand, caused in Primary Care professionals the feeling of fear of being contaminated and transmitting the disease, generating a lot of insecurity, in addition to providing for the development of stress, anxiety and symptoms of Burnout Syndrome. It is concluded that psychological interventions aimed at this population are necessary, in order to provide a more welcoming work environment, thus assisting in coping strategies.*

Keywords: *Pandemic; health professional; Primary Health Care; mental health.*

La salud mental de los profesionales de la salud de la atención primaria de salud que enfrenta COVID-19: una investigación cualitativa

RESUMEN: *El estudio tuvo como objetivo investigar las principales demandas psicológicas presentadas por los profesionales de la salud en Atención Primaria de Salud en una ciudad del interior de São Paulo, Brasil, en la lucha contra la pandemia COVID-19. Investigación descriptiva y cualitativa, utilizando cuestionarios de investigación de demandas sociodemográficas y psicológicas, teniendo como criterio de inclusión: profesionales de la salud que ya formaban parte de la fuerza laboral antes de la pandemia. Se puede observar que la alta tasa de contagio entre los profesionales de la salud, concomitante con la falta de Equipos de Protección Personal (EPI) y el aumento de la demanda laboral, provocó en los profesionales de Atención Primaria la sensación de*

A Saúde Mental de profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: uma pesquisa qualitativa

miedo a contaminarse y transmitir la enfermedad, generando mucha inseguridad, además de prever el desarrollo de estrés, ansiedad y síntomas del Síndrome de Burnout. Se concluye que las intervenciones psicológicas dirigidas a esta población son necesarias, con el fin de brindar un ambiente laboral más acogedor, ayudando así en las estrategias de afrontamiento.

Palabras clave: *Pandemia; profesionales de la salud; Atención Primaria de Salud; salud mental.*