



PSIcovidA

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19

Universidade Federal Fluminense
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Universidade Estadual do Rio de Janeiro
Universidade Federal de Ouro Preto

BRASIL

2021

APRESENTAÇÃO

Trabalhadores de hospitais e unidades de pronto atendimento estão utilizando bravamente suas forças de trabalho para minimizar os efeitos da pandemia de COVID-19. Contudo, a sobrecarga de trabalho em condições potencialmente traumáticas que o cenário atual impõe está deixando marcas psicológicas.

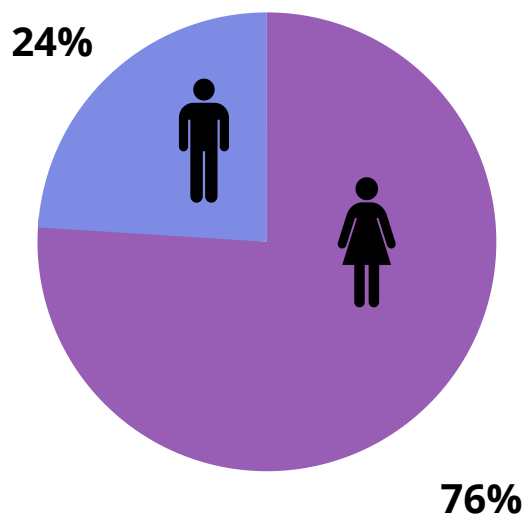
Buscando entender os possíveis fatores associados ao adoecimento mental, investigamos nesses profissionais sintomas de depressão e estresse pós-traumático através de formulário online veiculado entre Junho e Setembro de 2020. Ao todo, analisamos 1001 profissionais atuantes em unidades de saúde e hospitais envolvidos no combate à pandemia, dentre eles, profissionais de enfermagem, medicina, fisioterapia, psicologia e técnicos de instituições públicas e/ou particulares. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense e pelo CONEP.

Este é um projeto longitudinal e apresentaremos a seguir os principais resultados obtidos na primeira etapa desta pesquisa.

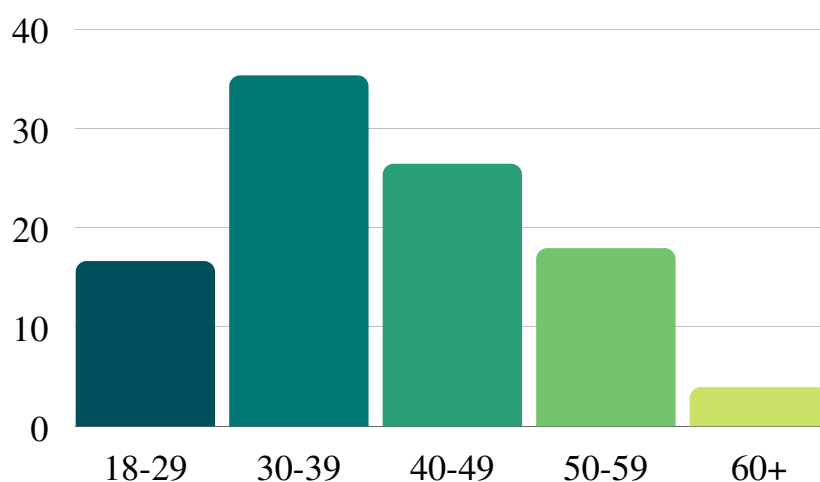


Participantes

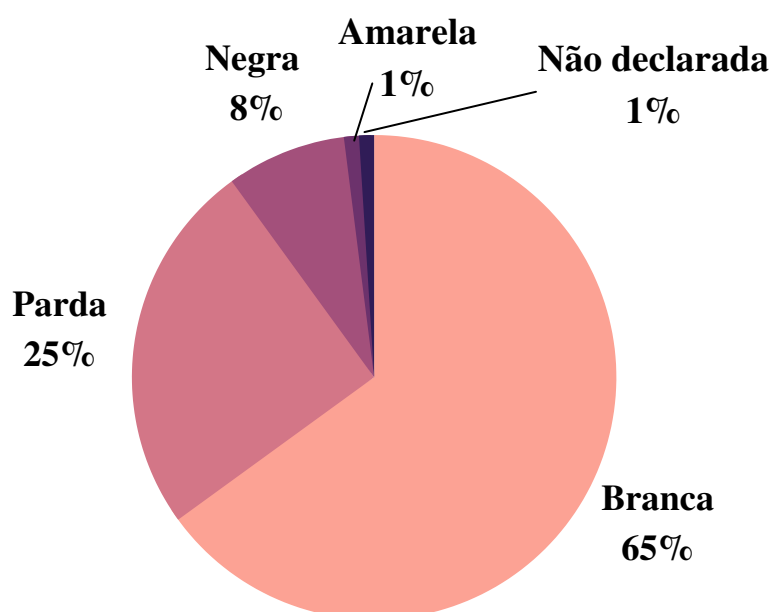
Gênero



Idade

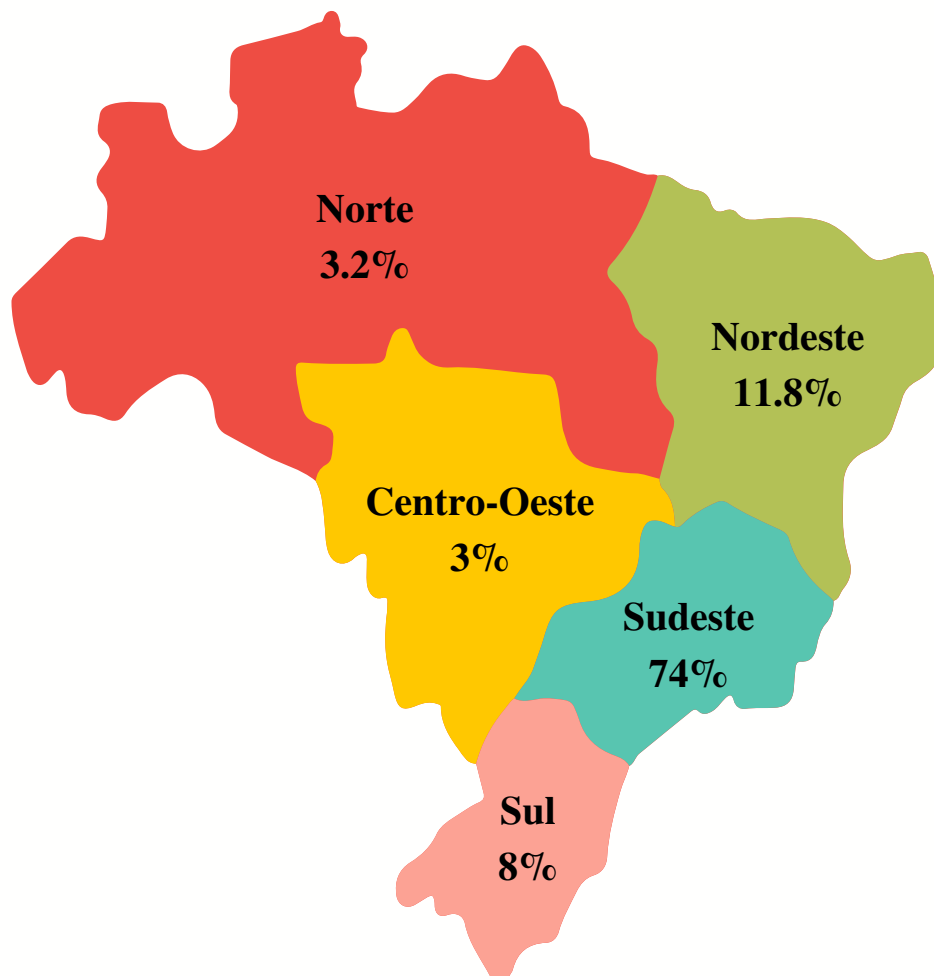


Raça

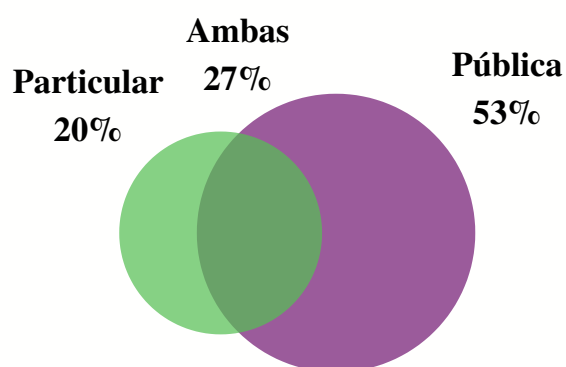


Participantes

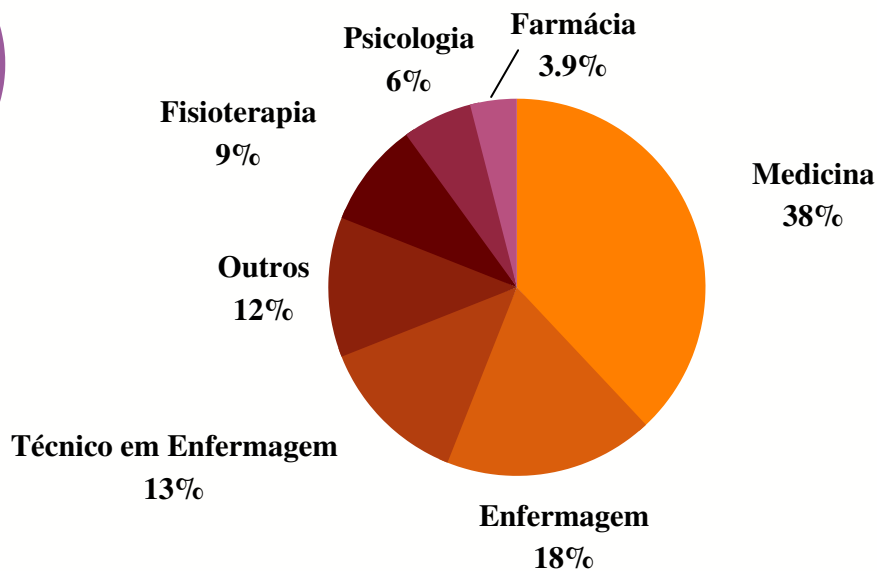
Onde moram:



Tipo de instituição em que atuam:

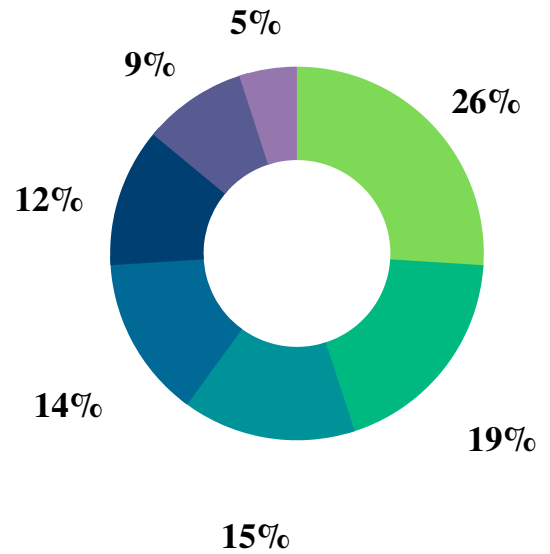


Profissões:



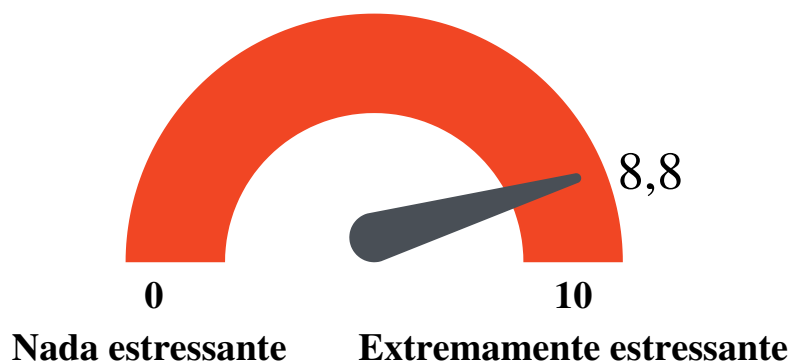
Piores traumas relacionados à COVID-19

Apesar de a maioria dos participantes ter vivenciado diversos eventos traumáticos relacionados à COVID-19, eles apontaram um dos traumas como sendo o pior deles.

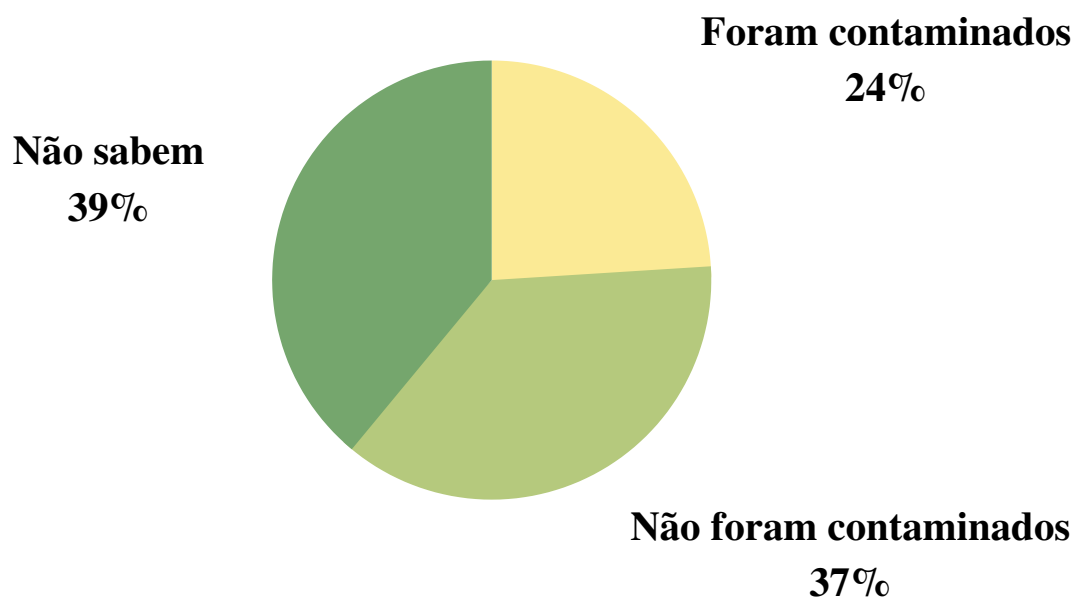


-  Saber da morte de familiar ou colega de trabalho
-  Familiar ou colega de trabalho em risco de morte iminente
-  Ter possivelmente contaminado pessoa próxima
-  Presenciar a morte de pacientes
-  Exposição a pacientes graves com risco de morte iminente
-  Ser contaminado pela COVID-19
-  Presenciar a morte de familiar ou colega de trabalho

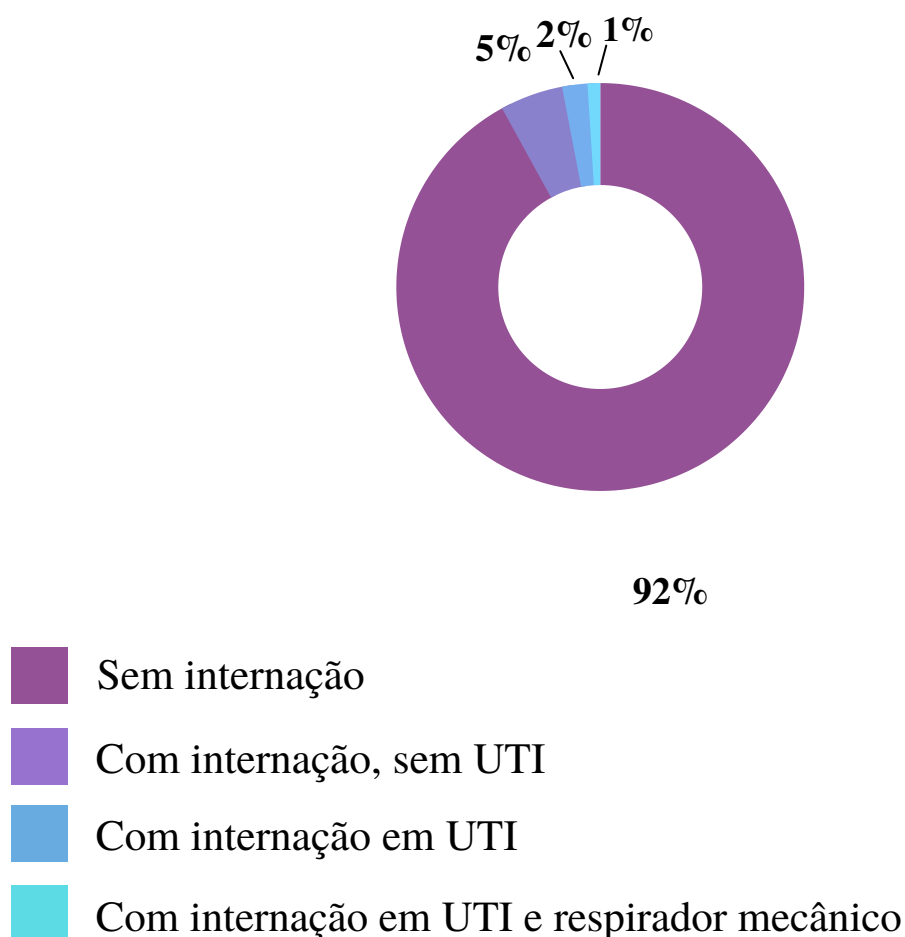
Nível médio de estresse do pior trauma



Contaminação pela COVID-19



Quadro clínico dos profissionais que foram contaminados



Como avaliamos a saúde mental nesta amostra?

No projeto Psicovida nossos dados são oriundos de escalas psicométricas, não foi realizada uma entrevista médica estruturada. Portanto, não podemos concluir sobre um diagnóstico para os transtornos estudados, mas sim sobre o alto grau de sintomas *sugestivos* de um possível diagnóstico.



Utilizamos "pontos de corte" descritos na literatura para definir voluntários com alto grau de sintomas para Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Episódio Depressivo.

Escala para aferir sintomas

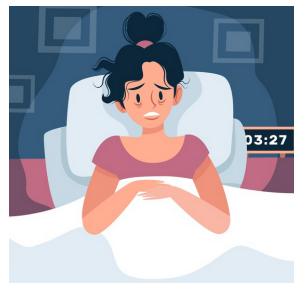


Acima deste "ponto de corte", o indivíduo é considerado com alto grau de sintomas para um determinado transtorno mental.

Além da utilização do "ponto de corte", para alguns estudos, a pontuação foi usada como uma variável contínua (gravidade dos sintomas).

Transtorno de Estresse Pós-traumático

Pode ocorrer após um evento traumático que ameace a vida ou a integridade física. Sintomas extremamente incapacitantes como lembranças recorrentes e intrusivas, pesadelos, irritabilidade, dificuldade para dormir, e evitar lugares, lembranças e pessoas relacionadas com o trauma são característicos dessa doença.⁽¹²⁾



Na pesquisa PSICovida, 24,3% dos participantes tem alto grau de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático para o pior trauma relacionados à COVID-19.⁽¹⁾

Prevalência de Transtorno de Estresse Pós-traumático descrito na literatura

Em profissionais de saúde

Antes da pandemia: 14,8%⁽²⁾

Após o início da pandemia: 21,5%⁽³⁾

Na população geral

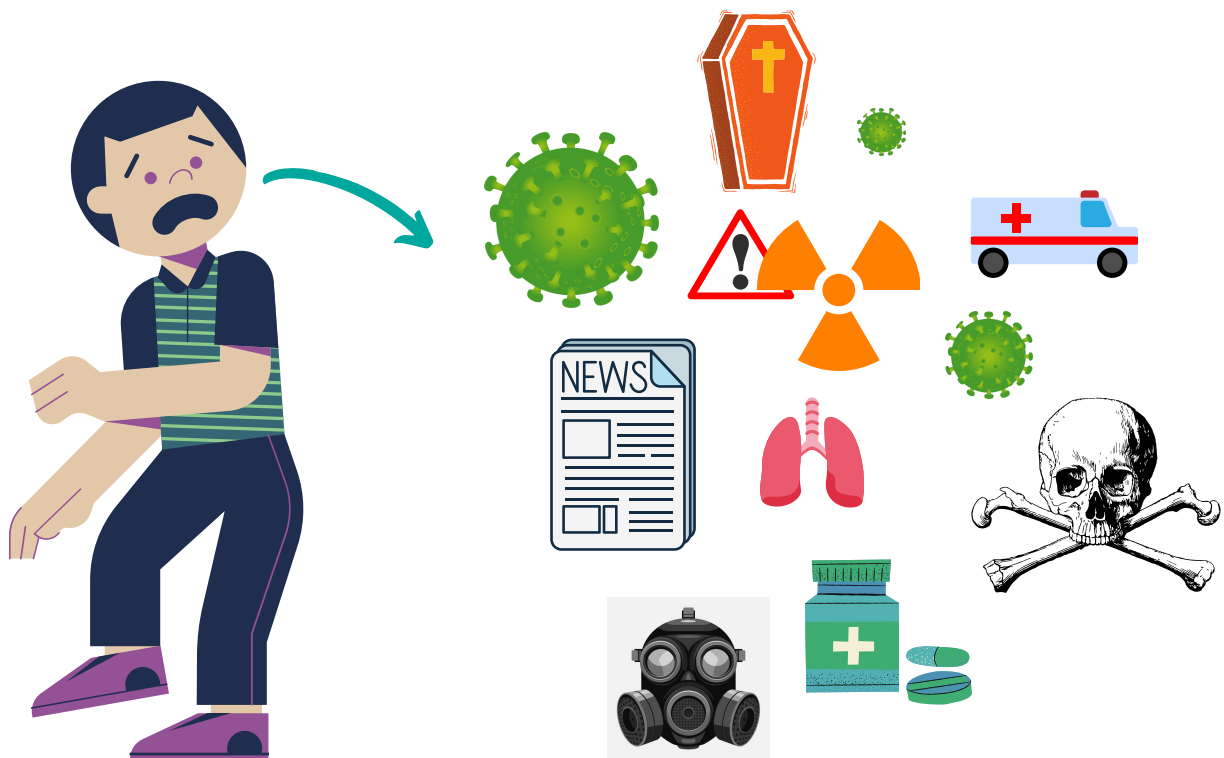
Antes da pandemia: 5%⁽⁴⁾

Após o início da pandemia: 21,9%⁽⁵⁾

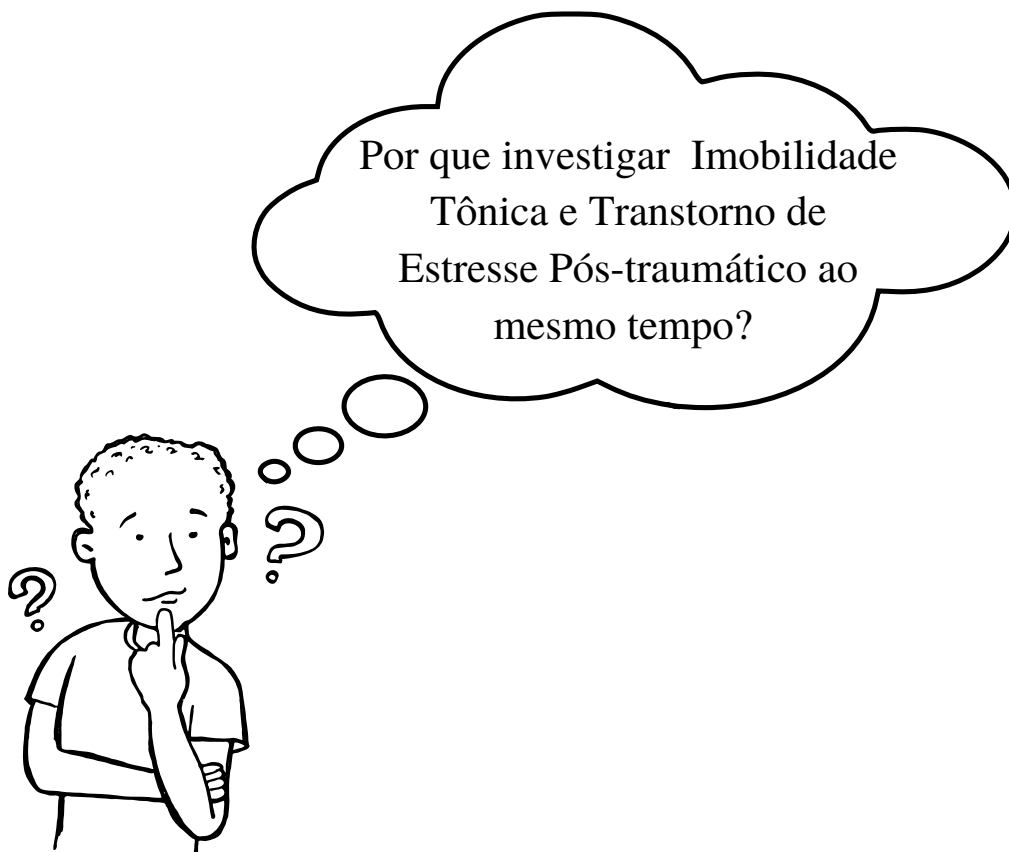
Você sabe o que é Imobilidade Tônica?

É uma resposta involuntária e temporária frente a uma ameaça extrema. A pessoa se mantém consciente do que está acontecendo, mas não consegue se mexer, falar, sentir dor ou responder a estímulos externos.^(6, 7, 8)

Na pesquisa PSICovida, investigamos a ocorrência de Imobilidade Tônica vivenciada durante os traumas relacionados à pandemia de COVID-19.



Associação entre Imobilidade Tônica e Transtorno de Estresse Pós-traumático

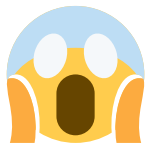


Estudos científicos mostraram que ter Imobilidade Tônica durante um trauma aumenta as chances de desenvolver Transtorno de Estresse Pós-Traumático. ^(6, 9, 10)

Associação entre Imobilidade Tônica e Transtorno de Estresse Pós-traumático

Na pesquisa PSICovidA, alto grau de imobilidade tônica foi associado com maior pontuação de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático. ⁽¹¹⁾

**Intensidade de resposta
de Imobilidade Tônica**



**Acima da Média
em Imobilidade Tônica**



**Grau de Sintomas
de Transtorno de Estresse Pós-traumático**



4 em cada 10 profissionais com ALTO grau de Imobilidade Tônica apresentaram ALTO grau de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático.



**Abaixo da Média
em Imobilidade Tônica**



Apenas 1 em cada 10 profissionais com BAIXO grau de Imobilidade Tônica apresentou ALTO grau de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático.

Na pesquisa PSICovidA, a presença da resposta de Imobilidade Tônica aumentou em 7,5 vezes a chance de alto grau de sintomas para o Transtorno de Estresse Pós-traumático.

Depressão

É um transtorno mental caracterizado por tristeza persistente e/ou pela perda de interesse em atividades que normalmente são prazerosas, acompanhadas por sintomas como alterações no sono, mudanças no apetite, sentimento de menos valia, baixa concentração, fadiga, pensamentos recorrentes sobre morte. Este quadro gera intenso sofrimento e dificulta a realização das atividades diárias.⁽¹²⁾



Na pesquisa PSICovida, **48,6%** dos profissionais apresentaram alto grau de sintomas de depressão.⁽¹³⁾

Prevalência de Episódio Depressivo descrito na literatura

Em profissionais de saúde

Antes da pandemia: 8,5%⁽¹⁴⁾

Após o início da pandemia: 31,1%⁽³⁾

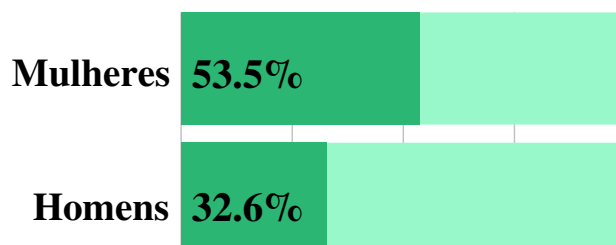
Na população geral

Antes da pandemia: 8,2%⁽⁴⁾

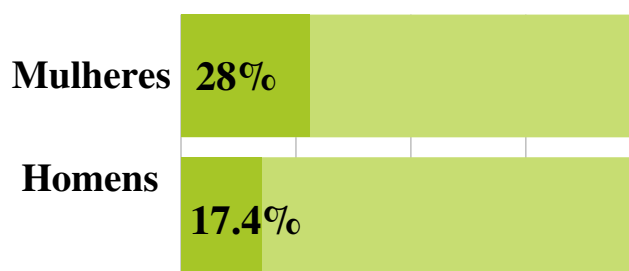
Após o início da pandemia: 16%⁽⁵⁾

Influência do gênero

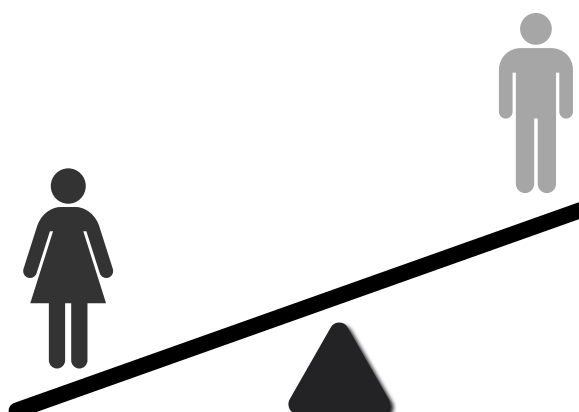
Percentual de participantes com alto grau de sintomas de Episódio Depressivo



Percentual de participantes com alto grau de sintomas para Transtorno de Estresse Pós-traumático



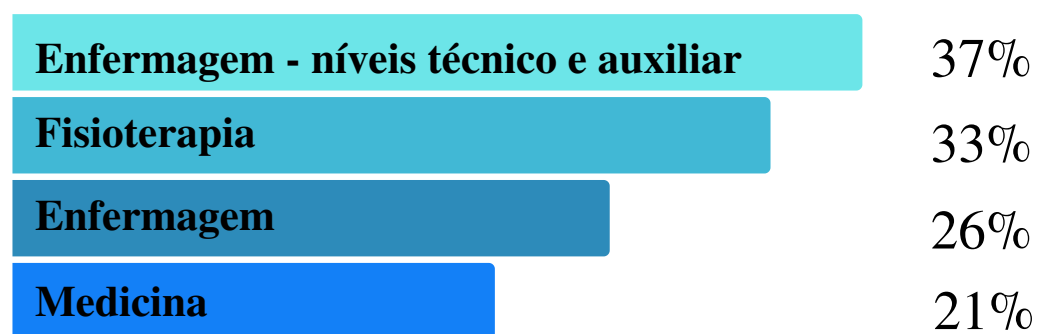
Na pesquisa PSICovidA, existe um efeito de gênero que mostra que as mulheres estão em maior sofrimento mental quando comparado com os homens.



Influência da profissão

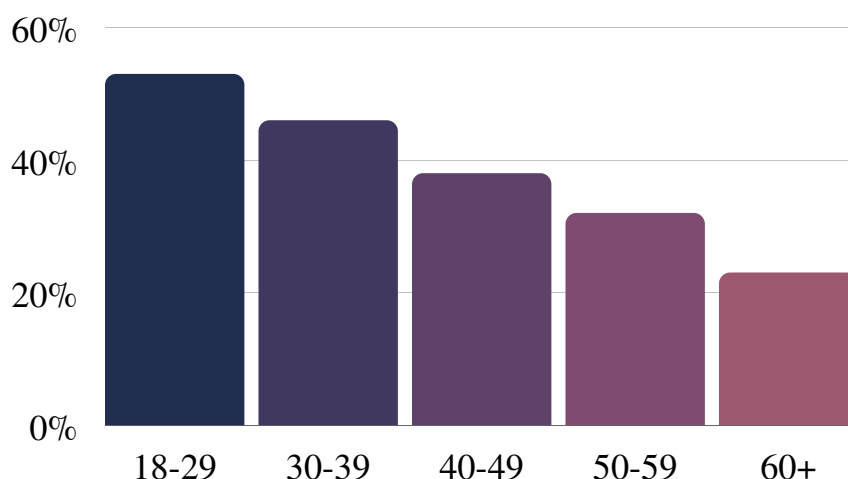
No estudo PSICovida, profissionais de nível técnico e auxiliar apresentaram as maiores pontuações na escala que mede os sintomas, sugerindo maior associação destes profissionais com Transtorno de Estresse Pós-traumático.

Percentual de participantes com alto grau de sintomas para Transtorno de Estresse Pós-traumático

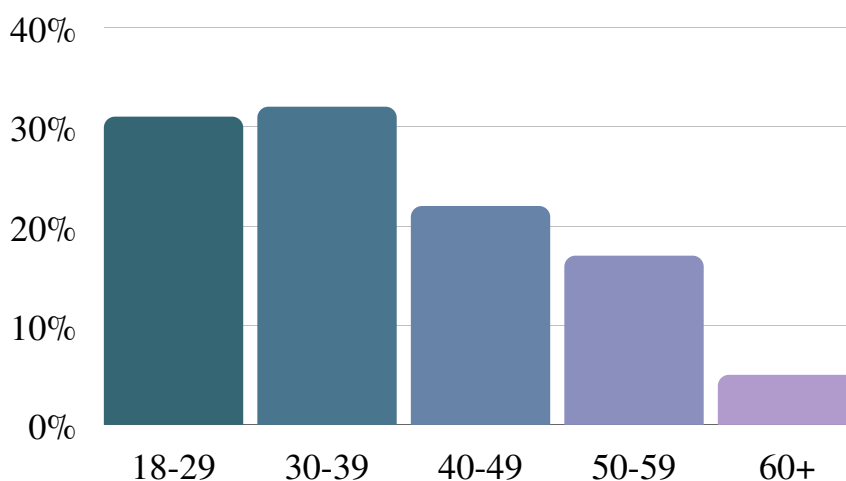


Influência da idade

Percentual de participantes com alto grau de sintomas de Episódio Depressivo



Percentual de participantes com alto grau de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático



No estudo PSICovida, profissionais mais jovens apresentaram pontuações mais altas para Episódio Depressivo e Transtorno de Estresse Pós-traumático.

Fatores de estresse

Isolamento

Muitos profissionais tiveram que se manter isolados de seus familiares com propósito de protegê-los, o que os causou grandes níveis de estresse.

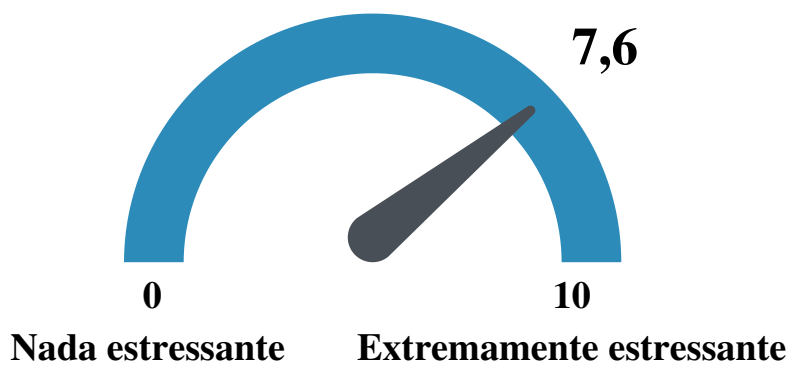


Não ficaram isolados
56%



Ficaram isolados
44%

Nível de estresse pelo isolamento



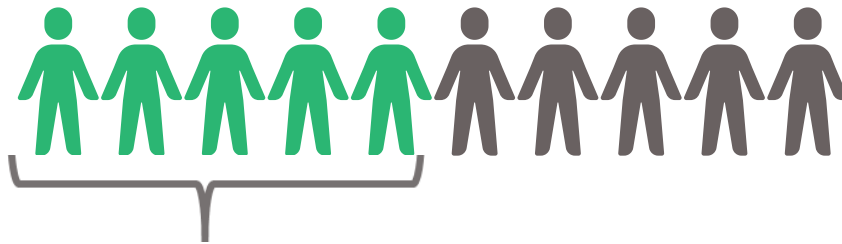
A aplicação de inteligência artificial na análise desses dados sugere que o nível de estresse por estar isolado é um importante fator de vulnerabilidade para a gravidade de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático e Episódio Depressivo.

Fatores de estresse

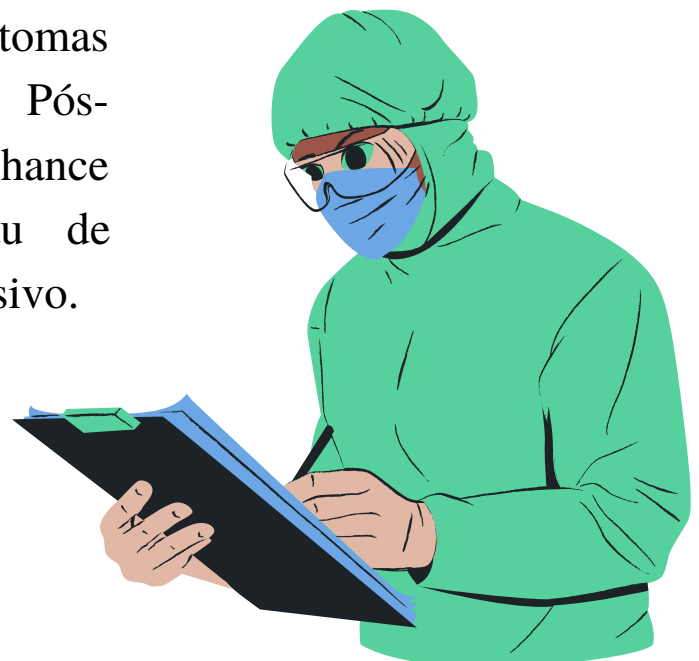
Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Não receber adequadamente os Equipamentos de Proteção Individual aumenta os riscos de contaminação. Conviver com esta condição de risco também tem demonstrado ser fator de grande estresse.⁽¹⁵⁾

5 em cada 10 profissionais não receberam os EPIs de maneira satisfatória



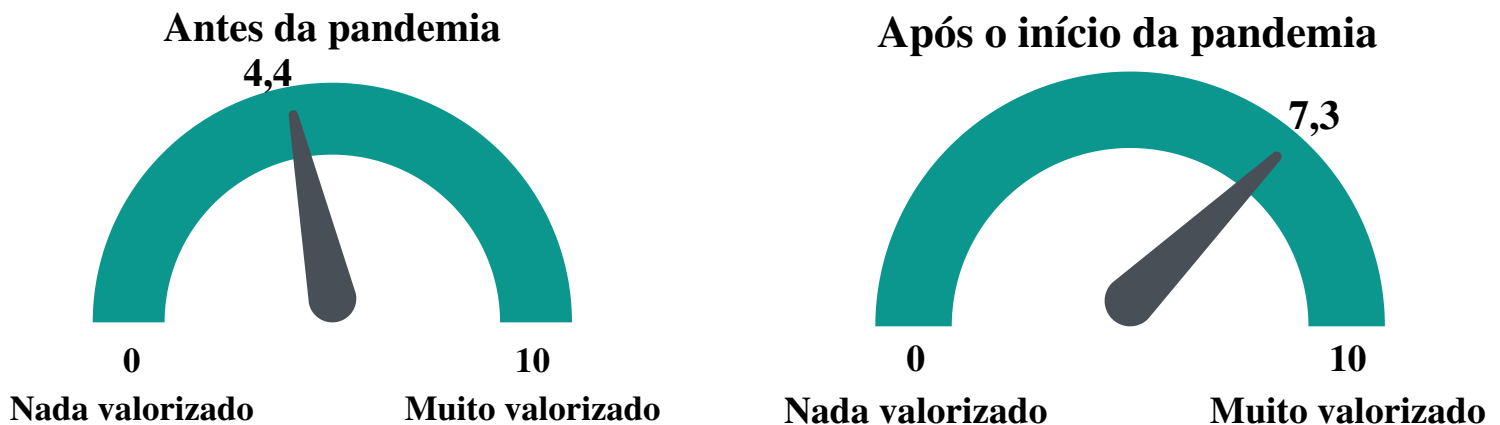
Profissionais que não receberam adequadamente os Equipamentos de Proteção Individual possuem **2,5** vezes mais chance de apresentarem alto grau de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático e **1,8** vezes mais chance de apresentarem alto grau de sintomas de Episódio Depressivo.



Fator de proteção

Valorização profissional

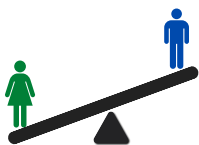
A sensação de valorização profissional pode ser um fator que protege contra o desenvolvimento de transtornos mentais.⁽¹⁶⁾



Na pesquisa PSICovida, a aplicação de inteligência artificial sugere que a valorização profissional é um fator de proteção para a gravidade de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático e Episódio Depressivo.

Principais conclusões

- Os profissionais de saúde estudados neste trabalho apresentaram alto grau de sintomas para Transtorno de Estresse Pós-traumático e para Episódio Depressivo.
 - Mulheres apresentaram, proporcionalmente, maior sintomatologia para estes transtornos.
 - O estresse pelo isolamento dos familiares foi um provável fator de vulnerabilidade.
 - A valorização profissional foi um provável fator de proteção.
 - Profissionais mais jovens apresentaram maior sintomatologia para estes transtornos.
- A resposta defensiva de Imobilidade Tônica que ocorreu durante os eventos traumáticos relacionados à COVID-19 foi associada a um grau mais alto de sintomas para Transtorno de Estresse Pós-traumático.
- Profissionais de nível técnico e auxiliar de enfermagem apresentaram, proporcionalmente, grau de sintomas mais altos para Transtorno de Estresse Pós-traumático.
- Metade dos profissionais estudados não teve acesso adequado à Equipamentos de Proteção Individual, aumentando em 2,57 vezes a chance destes profissionais em apresentar alto grau de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático e em 1,84 vezes a chance de apresentar alto grau de sintomas de Episódio Depressivo.



Este é um projeto longitudinal e ainda se encontra em andamento, sendo dividido em três etapas de pesquisa. Todas as etapas envolvem a investigação da saúde mental desses profissionais e buscam também identificar fatores que possam agravar quadros psíquicos ou atuar como fatores de proteção.

Equipe envolvida:

Universidade Federal Fluminense (UFF)

- Instituto Biomédico
 - Leticia de Oliveira (Professora e coordenadora)
 - Mirtes Garcia Pereira (Professora e coordenadora)
 - Isabel Antunes David (Professora)
 - Liana Portugal (Pós-doutoranda/ Professora UERJ)
 - Raquel Gonçalves (Pós-doutoranda)
 - Camila Gama (Doutoranda, coordenação)
 - Sérgio de Souza (Mestrando)
 - Emmanuele Santos (Iniciação científica)
-
- Instituto de Humanidades e Saúde (Campus Rio das Ostras)
 - Izabela Mocaiber (Professora)
 - Arthur Machado (Doutorando)
 - Mariana Xavier (Doutoranda)
-
- Hospital Universitário Antônio Pedro
 - Mauro Mendlowicz (Professor)

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

- Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho (IBCCF)
 - Eliane Volchan (Professora)
 - Fátima Erthal (Professora)
-
- Instituto de Psiquiatria
 - Ivan Figueira (Professor)
 - William Berger (Professor)
 - Liliane Vilete (Médica Psiquiatra)
 - Mariana da Luz (Médica Psiquiatra)
-
- Instituto de Psicologia e IPUB
 - Paula Rui Ventura (Professora)
 - Jessica Meirelles (Mestranda)
 - Marina Melani (Mestranda)

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

- Hospital Universitário Gaffrée e Guinle
- Roberta Benitez (Professora)

Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

- Instituto de Ciências Exatas e Biológicas
- Gabriela Souza (Professora)

Equipe PSICovidA



Leticia de Oliveira



Mirtes Pereira



Camila Gama



Liana Portugal



Raquel Gonçalves



Izabela Mocaiber



Isabel David



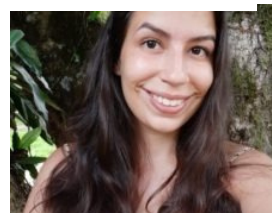
Emmanuele Santos



Arthur Machado



Sérgio de Souza



Mariana Xavier



Gabriela Souza



Liliane Vilete



William Berger



Mauro Mendlowicz



Roberta Benitez



Fátima Erthal



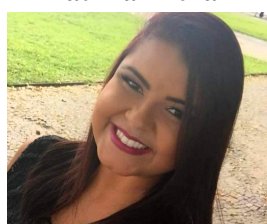
Eliane Volchan



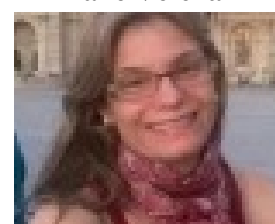
Mariana da Luz



Ivan Figueira



Jéssica Meirelles



Paula Ventura



Marina Melani

Precisa de ajuda?

- 1) TelePSI - Projeto de pesquisa que oferece psicoterapia online, de modo totalmente gratuito, disponibilizado para todo o país, com o objetivo de dar assistência a profissionais da saúde do SUS com sofrimento emocional neste momento de pandemia. Inscrição através do link: <https://telepsi.hcpa.edu.br/>
- 2) Agir para Salvar Vidas - Plataforma de acesso gratuito que conecta profissionais da Saúde Mental para atender voluntariamente todos na linha de frente contra a Covid-19. Inscrição pelo formulário, através do link: <https://www.agirparasalvarvidas.com.br/>
- 3) Clínica Virtual do Núcleo de Telessaúde da UFPE - NUTES/UFPE - Oferece diversos serviços de saúde de forma online e gratuita, incluindo atendimento por médicos e psicólogos. Cadastro e outras informações pelo site: <https://nutes.ufpe.br/coronavirus/>
- 4) Mapa da Saúde Mental - Plataforma que lista diversas ações que oferecem apoio à saúde mental voluntariamente em todo o Brasil. Mais informações: <https://mapasaudemental.com.br/>

Meios de contato:



psicovida.uff@gmail.com



<https://www.psicovida.org/>



[@projetopsicovida](https://www.instagram.com/projetopsicovida)

Toda a equipe PSICovidA contribuiu para a produção deste informativo.

Diagramado pelos colaboradores Emmanuele Santos, Sérgio de Souza, Camila Gama e Raquel Gonçalves.

Créditos a Magno Coelho (Instagram: @magno_caverna) pela criação da logo PSICovidA.

As imagens divulgadas neste material foram obtidas no CANVA e Freepik.

Agradecemos principalmente a todos os profissionais que, ao participarem desta pesquisa, contribuíram para a obtenção dos dados que compõem este informativo.

Agradecimento especial às Agências de Fomento CAPES, CNPq e FAPERJ para a elaboração deste informativo.



Referências

1. PEREIRA-LIMA, K.; LOUREIRO, S.R.; BOLSONI, L.M.; SILVA, T.H.A.; OSÓRIO, F.L. Psychometric properties and diagnostic utility of a Brazilian version of the PCL-5 (complete and abbreviated versions). *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1): 1581020. doi: 10.1080/20008198.2019.1581020
2. JACOB SENDLER, D.; RUTKOWSKA, A.; MAKARA-STUDZINSKA, M. How the exposure to trauma has hindered physicians' capacity to heal: prevalence of PTSD among healthcare workers. *Eur. J. Psychiat.*, Zaragoza, v. 30, n. 4, p. 321-334, dic. 2016. Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-61632016000400007&lng=es&nrm=iso>. acessado em 07 jun. 2021
3. MARVALDI, M.; MALLET, J.; DUBERTRET, C.; MORO, M.R.; GUESSOUM, S.B. Anxiety, depression, trauma-related, and sleep disorders among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev.* 2021 Jul;126:252-264. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.03.024.
4. RIBEIRO, W. S., DE JESUS MARI, J., QUINTANA, M. I., DEWEY, M. E., EVANS-LACKO, S., VILETE, L. M. P., FIGUEIRA, I., BRESSAN, R. A., DE MELLO, M. F., PRINCE, M., FERRI, C. P., COUTINHO, E. S. F., & ANDREOLI, S. B. (2013). The impact of epidemic violence on the prevalence of psychiatric disorders in Sao Paulo and Rio de Janeiro, Brazil. *PLoS ONE*, 8(5), Article e63545. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0063545>.
5. CÉNAT, J.M.; BLAIS-ROCHETTE, C.; KOKOU-KPOLOU, C.K.; NOORISHAD, P.G.; MUKUNZI, J.N.; MCINTEE, S.M.; DALEXIS, R.D.; GOULET, M.A.; LABELLE, P.R. Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*. v. 295, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>
6. ROCHA-REGO, V.; FISZMAN, A.; PORTUGAL, L.; PEREIRA, M.G.; OLIVEIRA, L.; MENDLOWICZ, M. V.; MARQUES-ORTELLA, C.; BERGER, W.; COUTINHO, E. S. F.; MARI, J. J.; FIGUEIRA, I. VOLCHAN, E. Is Tonic Immobility the core sign among conventional peritraumatic signs and symptoms listed for PTSD?. *J. Affect. Disord.* v. 115, p. 269-273, 2009.
7. VOLCHAN, E.; ROCHA-REGO, V.; BASTOS, A. F.; OLIVEIRA, J. M.; FRANKLIN, C.; GLEISER, S.; BERGER, W.; SOUZA, G. G. L.; OLIVEIRA, L.; DAVID, I. A.; ERTHAL, F. S.; PEREIRA, M. G.; FIGUEIRA, I. Immobility reactions under threat: a contribution to human defensive cascade and PTSD. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, v. 76 (Pt A), p. 29-38, 2017.
8. VOLCHAN, E.; SOUZA, G.G.L.; FRANKLIN, C.; NORTE, C.E.; REGO, V.R.; OLIVEIRA, J.M.; DAVID, I.A.; MENDLOWICZ, M.; COUTINHO, E.F.S.; FISZMAN, A.; BERGER, W.; MARQUES-ORTELLA, C.; FIGUEIRA, I. Is there tonic immobility in humans? Biological evidence from victims of traumatic stress. *Biological Psychology*, v. 88, p. 13-19, 2011.
9. FISZMAN, A.; MENDLOWICZ, M. V.; MARQUES-ORTELLA, C.; VOLCHAN, E.; COUTINHO, E. S.; SOUZA, W. F.; FIGUEIRA, I. Peritraumatic Tonic Immobility predicts a poor response to pharmacological treatment in victims of urban violence with PTSD. *J. Affect. Disord.* v. 107, p. 193-197, 2008.
10. LIMA, A.A.; FISZMAN, A.; MARQUES-ORTELLA, C.; MENDLOWICZ, M.V.; COUTINHO, E.S.F.; MAIA, D.C.B.; BERGER, W.; ROCHA-REGO, V.; VOLCHAN, E.; MARI, J.J.; FIGUEIRA, I. The Impact of Tonic Immobility Reaction on the prognosis of Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Psychiatric Research*. v. 44(4), p. 224-28, 2010.
11. ANDRADE, L.H.; WANG, Y.P.; ANDREONI, S.; SILVEIRA, C.M.; ALEXANDRINO-SILVA, C.; SIU, E.R.; NISHIMURA, R.; ANTHONY, J.C.; GATTAZ, W.F.; KESSLER, R.C.; VIANA, M.C. (2012) Mental Disorders in Megacities: Findings from the São Paulo Megacity Mental Health Survey, Brazil. *PLOS ONE* 7(2): e31879. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031879>
12. AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5. 5ª.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.
13. SANTOS, I.S.; TAVARES, B.F.; MUNHOZ, T.N.; ALMEIDA, L.S.P. de; SILVA, N.T.B. da; TAMS, B.D.; PATELLA, A.M.; MATIJASEVICH, A. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cad. Saúde Pública*, 29(8), 1533-1543, 2013. doi: 10.1590/0102-311X00144612
14. ETTMAN, C.K.; ABDALLA, S.M.; COHEN, G.H.; SAMPSON, L.; VIVIER, P.M.; GALEA, S.. Prevalence of Depression Symptoms in US Adults Before and During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open*. 2020;3(9):e2019686. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.19686
15. PAIANO, M.; JAQUES, A.E.; NACAMURA, P.A.; SALCI, M.A.; RADOVANOVIC, C.A.T.; CARREIRA, L. Saúde mental dos profissionais de saúde na China durante pandemia do novo coronavírus: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl. 2), e20200338. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0338>
16. HOU, T.; ZHANG, T.; CAI, W.; SONG, X.; CHEN, A.; DENG, G.; NI, C. Social support and mental health among health care workers during Coronavirus Disease 2019 outbreak: A moderated mediation model. *PLoS ONE*. E 15(5): e0233831. 2020. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233831>
17. LOBO, I.; DAVID, I.A.; FIGUEIRA, I.; CAMPAGNOLI, R.R.; VOLCHAN, E.; PEREIRA, M.G.; DE OLIVEIRA, L. Brain reactivity to unpleasant stimuli is associated with severity of posttraumatic stress symptoms. *Biological Psychology*, v. 103, p. 233-241, 2014.