



## Sequelas Pós-COVID em profissionais de enfermagem

Post-COVID sequelae in nursing professionals

Secuelas Post-COVID en profesionales de enfermería

Pâmela Maria Vieira da Silva<sup>1</sup>, Viviane Aparecida Silvério<sup>1</sup>, Carlos Henrique Wernersbach Guerra<sup>1</sup>, Vaneusa Maria Gomes<sup>1</sup>, Isabela Benevenuto Freitas da Silveira<sup>1</sup>, Vitória Cristina Tavares de Sales Ferreira<sup>1</sup>, Bruna Luiza Ferreira Arcanjo<sup>1</sup>, Rafaela Benevenuto Freitas da Silveira<sup>1</sup>, Ana Cristina Rodrigues Soares<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o impacto da pós-Covid, nos profissionais de enfermagem que atuaram na linha de frente ao combate ao SARS-CoV-2, em uma cidade do estado de Minas Gerais. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, de caráter descritivo e analítico. Os dados foram coletados com profissionais que atuaram na linha de frente do combate à Covid-19 na cidade, através de formulário eletrônico no Google Forms. **Resultados:** Os relatos revelam um quadro de fadiga física e mental, medo constante, tristeza e angústia provenientes do cenário pandêmico. A vivência de perdas, tanto no âmbito profissional quanto pessoal, deixou marcas profundas, desencadeando estresse pós-traumático, ansiedade e síndrome do pânico em alguns casos. **Conclusão:** No aspecto físico, destacam-se sequelas como anosmia e ageusia, sintomas característicos que podem persistir após a resolução da infecção aguda. Além disso, relatou-se também a diminuição da concentração e da capacidade cognitiva, indicando um comprometimento neurológico pós-infecção.

**Palavras-chave:** Pandemia de COVID-19, Sequelas pós-COVID-19, Trabalhadores de enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the impact of post-Covid, on nursing professionals who worked on the front line in the fight against SARS-CoV-2, in a city in the state of Minas Gerais. **Methods:** This is an observational, cross-sectional, descriptive and analytical study. The data was collected from professionals who worked on the front lines of the fight against Covid-19 in the city, using an electronic form on Google Forms. **Results:** The reports reveal a picture of physical and mental fatigue, constant fear, sadness and anguish arising from the pandemic scenario. The experience of loss, both professionally and personally, left deep marks, triggering post-traumatic stress, anxiety and panic syndrome in some cases. **Conclusion:** In the physical aspect, sequelae such as anosmia and ageusia stand out, characteristic symptoms that may persist after the resolution of the acute infection. Furthermore, a decrease in concentration and cognitive capacity has also been reported, indicating post-infection neurological impairment.

**Keywords:** COVID-19 pandemic, Post-COVID-19 sequelae, Nursing workers.

### RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar el impacto del post-Covid en los profesionales de enfermería que actuaron en primera línea en la lucha contra el SARS-CoV-2, en una ciudad del estado de Minas Gerais. **Métodos:** Se trata de un estudio observacional, transversal, descriptivo y analítico. Los datos fueron recopilados de profesionales que trabajaron en la primera línea de la lucha contra el Covid-19 en la ciudad, mediante un formulario electrónico en Google Forms. **Resultados:** Los informes revelan un cuadro de cansancio físico y mental, miedo

<sup>1</sup> Centro Universitário de Caratinga (UNEC), Caratinga – MG.

constante, tristeza y angustia derivados del escenario pandémico. La experiencia de pérdida, tanto a nivel profesional como personal, dejó profundas huellas, desencadenando estrés postraumático, ansiedad y síndrome de pánico en algunos casos. **Conclusión:** En el aspecto físico destacan secuelas como anosmia y ageusia, síntomas característicos que pueden persistir luego de la resolución de la infección aguda. Además, también se ha informado de una disminución de la concentración y de la capacidad cognitiva, lo que indica un deterioro neurológico posterior a la infección.

**Palabras clave:** Pandemia de COVID-19, Secuelas post-COVID-19, Trabajadores de enfermeira.

## INTRODUÇÃO

A pandemia pela Covid-19 é um marco na história mundial, devido seus altos índices de contaminações e óbitos. A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda potencialmente grave que pode acometer múltiplos sistemas, causada pelo SARS-CoV-2 tem proporção global, altamente transmissível.

Os primeiros registros epidemiológicos da Covid-19 foram na cidade de Wuhan, China 31 de dezembro 2019 disseminando para 221 países, inclusive no Brasil que em 04 de abril de 2023 no painel de coronavírus do Ministério de Saúde do Brasil aponta 37.319, 254 casos de infecção confirmada, e 700.556 óbitos, sendo a letalidade de 1,9%. (DA SILVA MARTIN P, et al., 2020).

Segundo a Organização Pan-Americano de saúde (OPAS. 2022) cerca de 80% dos infectados se recuperaram totalmente da infecção, mas que mais de 10 % mantêm sequelas ou apresenta novos sinais de infecção com duração de médio e longo prazo, sinais esses que não são atribuições a outras causas, denominado pela Organização Mundial de Saúde como “condições pós-Covid” conhecido literariamente também como “pós-Covid”, “Covid prolongado” e outros. (CARIAS BERSOT D, et al., 2021).

Devido altas incidências de casos foi classificado e reconhecido como condição de saúde posterior á Covid-19 representado pelo código da 10ª Revista de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas de Saúde- (CID-10) U009.9 (OMS, 2022) .Os registros de pós-Covid vêm chamando atenção de pesquisadores que buscam rastrear e identificar quais sintomas prevalece e discutir medidas de saúde pública para redução dos danos na vida da população e permitindo melhor qualidade de vida.( CARIAS BERSOT D, et al., 2021).

Sabe-se que a enfermagem se expôs em condições que ameaçaram sua saúde e bem estar e que se destacou pela atuação no tratamento da Covid-19, honrando bravamente seu juramento de formação unindo ciências e cuidado, que segundo Florence Nightingale pioneira que nesta ciência “é preciso de corpo, alma e mente estejam em uma harmonia rigorosa , pois faz de tua arte o cuidado da mais bela e perfeita criação de Deus “ e durante a pandemia se dedicaram fielmente a este legado, chamando atenção da mídia para o tratamento humanizado que possibilitou familiares e pacientes internados a terem contato mesmo em isolamento, através de chamada de vídeo, cartas e fotos (NOS A, 2020).

A enfermagem renunciou do seu convívio familiar, superando medos, insegurança, precariedades de trabalho, falta de equipamento de proteção individual (EPIS) atendendo o aumento significativo de pacientes e sobrecarga de serviço, vários profissionais da enfermagem brasileira se contaminaram e adoeceram sendo constatado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) foram registrando 64.952 casos reportados de profissionais de enfermagem, destes, mais de 870 profissionais morreram até janeiro de 2023 somente no Brasil.

Segundo o 22º boletim epidemiológico especial do Ministério de Saúde de 2020 a equipe de enfermagem é a maior categoria a ser contaminada, incluindo os que aturam na cidade, sendo, portanto, essencial fazer este levantamento de dados desta categoria durante a crise causada pela Covid-19 (SILVA DF e DE OLIVEIRA MLC, 2020).

Através desta pesquisa buscamos avaliar quais são as repercussões físicas, psíquicas e sua influência na vida dos profissionais que atuaram na linha de frente em Caratinga.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de caráter descritivo e analítico. Realizado com 80 profissionais de enfermagem que atuaram na linha de frente do combate à Covid-19 em uma cidade do estado de Minas Gerais. Este estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, conforme determina Resolução CONEP nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e aprovado pelo parecer 6.332.654 e CAAE 70763323. 3.00005114, na data de 2 de outubro de 2023. Os dados foram coletados através de formulário eletrônico plataforma Google Forms junto aos profissionais de Enfermagem que se enquadraram nos critérios de inclusão após aprovação deste projeto pelo CEP, foi enviada uma mensagem de texto via Telefone celular contendo link de acesso a cada profissional. O formulário não recolheu nenhum dado que se pode identificar quem o respondeu, e não apresenta risco para os que responderam.

Crítérios de inclusão e exclusão: Foram entrevistados profissionais de enfermagem que atuaram diretamente na atenção secundária aos pacientes com Covid-19 em uma unidade de internação hospitalar e uma unidade de pronto atendimento da cidade, que aceitaram e assinaram o Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos da pesquisa os profissionais que por qualquer motivo não foi possível o contato, profissionais que foram admitidos após período da pandemia, e os que não aceitaram participar da pesquisa. Para tabulação e análises estatísticas foram utilizados os softwares Excel e R- Estatística. Os resultados estão apresentados sob forma de tabelas e gráficos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após tabulação dos dados coletados apresentam-se na **Tabela 1** os resultados obtidos. Foram entrevistados 80 profissionais de Enfermagem. Destes, 67,5% se declararam Técnicos de Enfermagem (ensino médio, nível técnico), e 32,5% Enfermeiros (ensino superior). Em relação ao gênero, o autodeclarado “feminino” é o mais predominantemente, correspondendo a 71,3% dos entrevistados. Quanto à idade, observou-se que esta varia de 23 a 53 anos, com média igual há 36 anos. Buscando analisar uma possível correlação entre setor de trabalho e sequelas pós-Covid-19, indagou-se dos entrevistados em qual setor atuou majoritariamente durante a pandemia. 70% afirmaram trabalhar em unidade de terapia intensiva (UTI), destinada a casos de Covid-19, 27,4% nos serviços de urgência e emergência atendendo diretamente pacientes com a doença e 2,6% atuaram na gestão das unidades de atendimento, e nenhum dos profissionais referiu ter atuado em enfermarias/apartamentos de atendimento à Covid-19.

O presente estudo aponta que 88,8% das profissionais enfermagens que entrevistados referem ter se infectado pelo SARS-CoV-2, demonstrando a alta vulnerabilidade dessa categoria durante a pandemia. Em relação aos sintomas, 57,5% deles se autodeclararam com sintomas leves, enquanto 32,5% apresentaram sintomas moderados. Quanto aos sintomas graves, 2,5% dos profissionais foram afetados, e 6,1% não tiveram a infecção pela Covid-19 ou não apresentaram sintomas. Destaca-se que, dentre os infectados, cerca de 96,3% não necessitaram de internação, enquanto 3,7% necessitaram de internação hospitalar em enfermaria e/ou UTI.

A pesquisa apresenta dados sobre reinfeções pela Covid-19 entre os profissionais de enfermagem. Dos profissionais entrevistados, 55,1% relataram ter enfrentado o desafio da reinfeção. Dentre estes, 21,3% foram reinfectados uma vez, 21,3% sofreram infecção duas vezes, e 12,5% dos entrevistados afirmou ter se contaminado três vezes. Embora a pandemia causada pela Covid-19, iniciada 2020, ter tido foco maior em infecções pulmonares e alterações do sistema respiratório, a COVID-19 pode evoluir com a infecção de outros órgãos importantes e sistemas corporais que podem gerar graves consequências ao infectado em curto, médio e longo prazo após a recuperação da infecção (CARVALHO FLO, et al., 2021). As adversidades neurológicas causadas pela infecção novo Coronavírus são denominadas NeuroCovid (NUNES MJM, et al., 2020). Não se sabe se as irregularidades neurológicas são causadas pela própria Covid-19, e se são resultado do aumento da liberação de citocinas originado pela infecção, ou resultam da hipercoagulação causada pelo Coronavírus, que podem estar criando coágulos de sangue nos vasos sanguíneos do cérebro e restante do corpo (COSTA A e SILVA-PINTO A, 2020).

**Tabela 1 – Síntese dos dados coletados.**

Variáveis	Nº	%
<b>Categoria profissional</b>		
Enfermeiros	26	32,5
técnicos em Enfermagem	54	67,5
<b>Sexo</b>		
Feminino	57	71,3
Masculino	23	28,7
<b>Idade</b>		
20 a 25 anos	11	13
26 a 30 anos	24	30,3
31 a 35 anos	17	20,2
36 a 40 anos	09	11,6
Mais de 40 anos	18	24,8
<b>Local de trabalho</b>		
UTI	56	70
Pronto atendimento	22	27,5
Gerência	02	2,5
<b>Sofreu infecção pelo SARS-CoV-2</b>		
Sim	71	88,8
Não	09	11,3
<b>Intensidade dos sintomas</b>		
Assintomático	06	7,3
Leve	46	57,5
Moderado	26	32,5
Grave	02	2,5
<b>Reinfecção pelo SARS-CoV-2</b>		
Sim	17	21,3
Não	36	45
<b>Número de reinfecções</b>		
Uma	17	21,3
Duas	17	21,3
Três ou mais	10	12,5
<b>Necessitou de internação hospitalar</b>		
UTI	01	1,2
Enfermaria	02	2,5
Não necessitou	77	96,3
<b>Após a recuperação sintomas persistiram após infecção</b>		
Sim	43	53,8
Não	37	43,6
<b>Sintomas que ainda persistem</b>		
Sim	30	37,5
Não	50	62,5

Fonte: Silva PMV, et al., 2024.

Sabe-se que o NeuroCovid apresenta complicações como anomia, perda de olfato, paralisia, convulsões, déficits do nervo craniano, acidente vascular cerebral (AVC), delírium, encefalopatia. Sendo possível prevalecer ou surgirem após a melhora do quadro infeccioso (FUENTES MV, et al., 2023). Em relação às sequelas e/ou sintomas neurológicos, 17,5% dos entrevistados relataram anosmia, a perda do olfato, um sintoma distintivo associado à infecção, 20% dos profissionais apresentaram ageusia, a perda do paladar, um fenômeno relevante dado suas implicações na qualidade de vida. Além disso, 23,8% afirmaram perda na concentração, evidenciando um desafio cognitivo que pode afetar seu desempenho profissional e bem-estar. A pesquisa revela que 45% dos profissionais entrevistados declaram manter o quadro de cansaço, e 21% relataram fadiga pós infecção pela SARS-CoV-2. Esses resultados fornecem uma visão inicial do panorama emocional e físico, despertando a necessidade de uma análise mais aprofundada, no entanto, infelizmente,

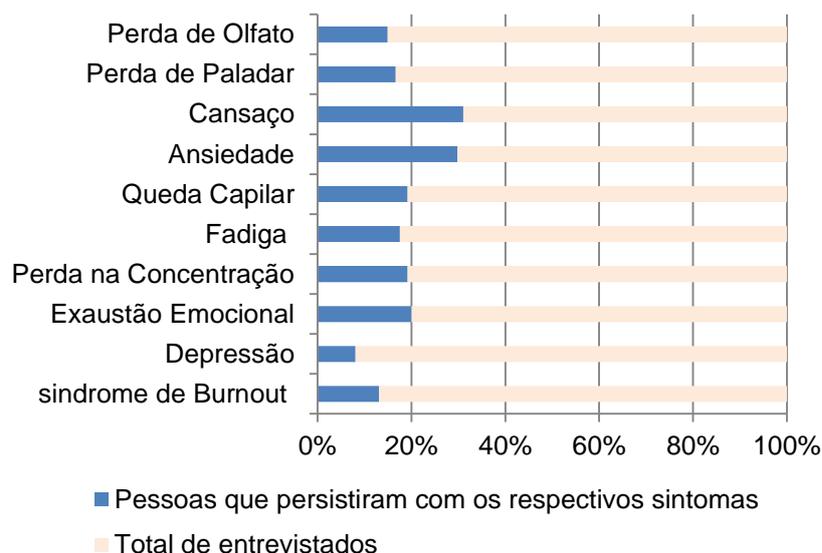
devido à escassez de dados disponíveis sobre a Covid-19, aprimorar estudos adicionais torna-se desafiador. A limitação na disponibilidade de informações impacta diretamente na extensão e profundidade das análises possíveis neste contexto.

Quanto a outros sintomas e/ou sequelas pós-Covid-19 não relacionados ao sistema neurológico, 23,8% dos entrevistados mencionaram queda capilar como um sintoma pós-Covid-19. Cientificamente a queda capilar é identificada como eflúvio telógeno (TE), condição descrita como autolimitante devido à perda difusa de cabelo ocorrendo nos meses seguintes a um estressor sistêmico significativo. Isso se deve à transição prematura do ciclo folicular, passando do estágio anágeno para o telógeno (NATÁRIO JAA, et al., 2022).

Segundo Natário JAA, et al. (2022) os sintomas decorrentes da infecção tais como hipertermia e manifestações de estresse (juntamente com outras alterações psicossociais), podem exacerbar a condição de queda capilar, sendo possível apontar também como possíveis causas as respostas farmacológicas aos agentes terapêuticos empregados no tratamento da Covid-19, a manifestação da queda capilar pós-infecção se torna uma preocupação adicional. Esta demanda por investigações aprofundadas visa compreender suas implicações fisiopatológicas e identificar estratégias de intervenção eficazes. A atenção a esse sintoma é crucial, não apenas pela sua relevância médica, mas também pela necessidade de oferecer suporte e aconselhamento adequados aos profissionais de enfermagem afetados, visando à sua recuperação e bem-estar integral.

A pesquisa aponta também que situações que afetaram psicologicamente os profissionais de saúde, diante da exaustão resultante do trabalho intenso, muitas vezes com jornadas prolongadas. Estes profissionais enfrentaram não apenas a carga física, mas também o peso emocional de lidar com várias perdas de pacientes, o que pode gerar medo e angústia. Os entrevistados foram questionados sobre a presença de sintomas como ansiedade, depressão, insônia e irritabilidade tanto antes quanto após a pandemia. Dos 79 entrevistados, 65,8% afirmaram não apresentarem nenhum desses sintomas previamente antes da pandemia conforme (**Gráfico 1**).

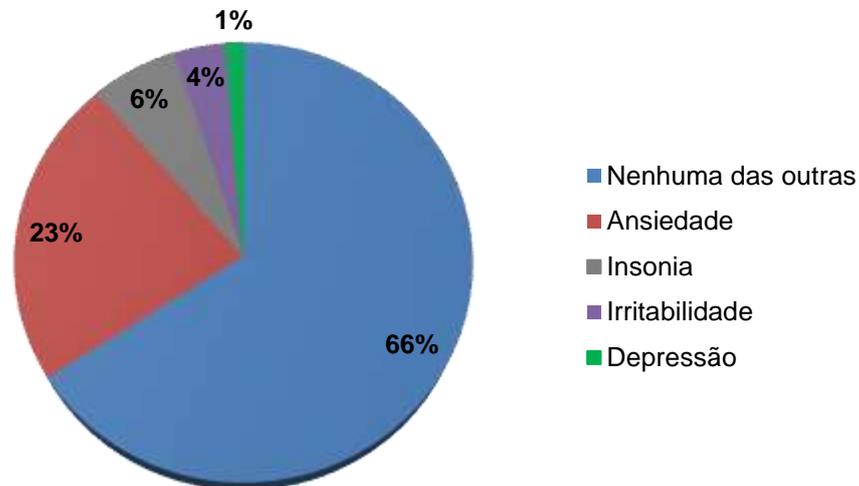
**Gráfico 1** – Principais sequelas relatadas pelos profissionais de Enfermagem entrevistados.



**Fonte:** Silva PMV, et al., 2024.

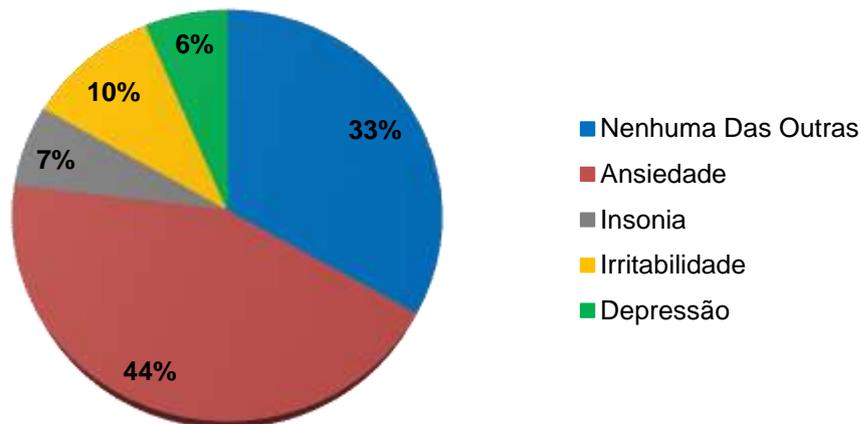
Além das sequelas acima apresentadas, 22,8% declararam já sofrer de ansiedade, e os outros 11,4% referiram depressão, irritabilidade e insônia antes da pandemia, indicando uma incidência inicialmente baixa desses sintomas. Já no que se referem ao período pós-pandemia, 42,5% dos entrevistados afirmam ter evoluído com quadro de ansiedade e 8,8% com depressão conforme (**Gráficos 2 e 3**).

**Gráfico 2 –** Sintomas apresentados pelos profissionais de Enfermagem.



**Fonte:** Silva PMV, et al., 2024.

**Gráfico 3 –** Sintomas apresentados pelos profissionais de Enfermagem.



**Fonte:** Silva PMV, et al., 2024.

Essas doenças psicológicas são desenvolvidas por diversos fatores relacionados a saúde mental, proveniente de ambientes estressantes. Exemplo excesso de trabalho e mudança repentina nas rotinas dos serviços (RODRIGUES SAMPAIO L, et al., 2020). Durante a epidemia, os profissionais de saúde foram expostos a estresse psicológico significativo, por estar na linha de frente em contato direto com a doença.

O risco de efeitos psicológicos adversos tem sido individualmente alto, por confrontar-se em condições complicadas e recursos limitados para cuidar da Covid-19. A escassez de EPIs adequados, a preocupação constante de contaminar um familiar e discriminação social (GOMES LOB, 2022).

Buscando identificar as possíveis sequelas psíquicas apontadas pelos entrevistados, observa-se a Ansiedade (42,5%), Depressão (8,8%) e Síndrome de Burnout (15%) como os sintomas com maiores frequências. Essas doenças psicológicas são desenvolvidas por diversos fatores relacionados a saúde mental, proveniente de ambientes estressantes. Exemplo excesso de trabalho e mudança repentina nas rotinas dos serviços (AFONSO BR, et al., 2021).

A Síndrome de Burnout está relacionada a estresse desencadeado pelo excesso de trabalho. Os profissionais abordados por essa síndrome proporcionam sintomas como cansaço exagerado, estresse por um tempo maior e esses desgastes podem danificar aspectos físicos e emocionais, levando ao esgotamento do profissional (FREITAS RF, et al., 2021). Essa síndrome se manifesta especialmente em pessoas cuja profissão exige envolvimento interpessoal direto e intenso, por exemplo, os profissionais da área da saúde com ênfase nos profissionais de enfermagem (FREITAS RF, et al., 2021).

A síndrome de Burnout foi definida pelo médico Freudenberger, que observou que muitos voluntários com os quais trabalhavam, apresentavam um processo de desgaste no humor e ou desmotivação. Esse processo era acompanhado de sintomas físicos e psíquicos que denotavam um particular estado de exaustão, sua principal característica é o estado de tensão emocional e estresse crônico provocado por condições de trabalho físico e emocional e psicológico desgastante. A síndrome se manifesta especialmente em pessoas cuja profissão exige envolvimento interpessoal direto e intenso, por exemplo os profissionais da área da saúde com ênfase nos profissionais de enfermagem. (RIBEIRO LM, et al., 2020).

Além das situações rotineiras que afetam psicologicamente os profissionais de saúde, diante da falta de condições adequadas para trabalhar e exaustão resultante do trabalho intenso, muitas vezes com jornadas prolongadas, não se pode esquecer que estes profissionais, durante a pandemia, enfrentaram não apenas a carga física, mas também o peso emocional de lidar com várias perdas de pacientes, familiares e amigos o que provavelmente gerou medo e angústia (ALMEIDA SLAC, et al., 2021).

Quanto à persistência dos sintomas no pós-Covid-19, 37,5% dos entrevistados afirmam persistir com sintomas pós-Covid e destes, 3,9% dos entrevistados declararam as alterações fisiológicas como asma, cardiopatia e AVC após intubação. Este dado ressalta a relevância de considerar o longo prazo da infecção pelo SARS-CoV-2. O reconhecimento desses sintomas persistentes é fundamental para um manejo clínico apropriado e para desenvolver estratégias de saúde pública visando a mitigação dos impactos ao longo prazo da doença.

Do total de entrevistados, 23,8% demonstraram necessidade de acompanhamento de saúde após a infecção pela Covid-19. Ao questionar sua capacidade de custear o tratamento para os sintomas pós-Covid-19, apenas 71 entrevistados responderam a essa questão, e desses, 50,70% autodeclararam não possuir condições financeiras para arcar com os custos associados ao tratamento. Fica demonstrada a necessidade de estratégias de saúde pública e políticas de assistência voltadas para garantir a acessibilidade ao tratamento pós-Covid-19, especialmente para aqueles que enfrentam desafios financeiros (ALMEIDA DAR, et al., 2022).

Por fim, os entrevistados foram indagados de forma subjetiva e livre sobre as sequelas psicológicas deixadas pela Covid-19. Suas respostas revelaram uma gama de experiências profundamente impactantes. Emergiram sentimentos de cansaço físico e mental, desvalorização, além do medo constante de uma nova pandemia e a angústia diante da possibilidade de perder entes queridos.

Alguns compartilharam memórias angustiantes, como os últimos olhares dos pacientes antes da intubação e a luta incansável pela vida. O trauma de lidar com a perda e a falta de confiança também foram relatados. Lembranças dolorosas sobre a piora dos pacientes, a visita ao necrotério e a triste realidade de enterros sem a devida cerimônia foram mencionadas, evocando fortes emoções até hoje. Além disso, o impacto do elevado número de mortes e a frequência dos óbitos, especialmente quando envolviam várias mortes em uma mesma família, deixaram marcas indeléveis. O estresse pós-traumático, ansiedade e síndrome do pânico foram citados, levando alguns entrevistados a buscar acompanhamento psiquiátrico e terapia psicológica contínua. A vivência do luto e a percepção de desvalorização pela população brasileira foram também destacadas, ressaltando a necessidade de reconhecimento e suporte para esses profissionais que enfrentaram condições extremamente desafiadoras durante a pandemia (AMARAL ND, 2022). Os profissionais foram questionados também sobre as principais sequelas psicológicas que a pandemia os causou. Tentando manter fidelidade absoluta aos sentimentos expressos pelos entrevistados, transcrevem-se literalmente breves relatos, de forma anônima, demonstrando os sentimentos experimentados:

*“Luto e perda: devido presenciar muitas perdas, sofrimento foi muito grande”*

*“Estresse pós-traumático, ansiedade, crises de pânico, fiz acompanhamento psiquiátrico, ainda estou em terapia psicológico...”*

*“Ansiedade. Depressão. Sentimento de exaustão, irritabilidade, sentimento de desvalorização, sentimento de culpa por não fazer mais” “Tristeza e impotência diante de tantas perdas”*

*“Ansiedade generalizada em relação a saúde do meu grupo familiar”*

*“Ansiedade, medo, viu tantas pessoas morrerem parecia que aquilo nunca ia acabar”*

*“Quando me lembro da pandemia da Covid-19 me recordo ainda do rosto de alguns pacientes que foram à óbito.”*

*“O número de mortes é frequência com que aconteciam, principalmente quando se tratava de várias mortes na mesma família.”*

*“Deixou lembranças ruins de quando tinha que ir ao necrotério liberar um corpo e sabia que aquela pessoa ia dali direto pro cemitério sem ter um enterro digno, sem seus entes queridos.”*

*“Lutar tanto e no final a pessoa morre. São as lembranças dos pedidos dos pacientes antes da intubação o último olhar era de partir a alma.”*

*“Cansaço, estresse”.*

*“Ó medo da morte.”*

*“Desvalorização por parte da população brasileira, não houve um reconhecimento do trabalho árduo que fizemos.”*

## CONCLUSÃO

Diante das profundas narrativas compartilhadas pelos profissionais de enfermagem sobre as sequelas da pandemia da Covid-19, torna-se inegável a magnitude do impacto tanto físico quanto psicológico enfrentado por esses indivíduos. Os relatos revelam um quadro de fadiga física e mental, medo constante, tristeza e angústia provenientes do cenário pandêmico. A vivência de perdas, tanto no âmbito profissional quanto pessoal, deixou marcas profundas, desencadeando estresse pós-traumáticas ansiedade e síndrome do pânico em alguns casos. No aspecto físico, destacam-se sequelas como anosmia e ageusia, sintomas característicos que podem persistir após a resolução da infecção aguda. Além disso, relatou-se também a diminuição da concentração e da capacidade cognitiva, indicando um comprometimento neurológico pós-infecção. Essas experiências acentuam a urgência de políticas e estratégias de saúde voltadas para a valorização, suporte integral e cuidado tanto da saúde mental quanto física desses profissionais, visando a sua recuperação e a capacidade de enfrentar futuros desafios com resiliência.

---

## REFERÊNCIAS

1. AFONSO BR, et al. Saúde mental de profissionais da área de saúde mental: percepção do impacto a partir das mudanças exigidas na atuação profissional em função da pandemia. Programa de Iniciação Científica-PIC/UniCEUB-Relatórios de Pesquisa, 2021.
2. ALMEIDA SLAC, et al. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde da linha de frente do COVID-19. Brazilian Journal of Development, 2021; 7(7): 66360-66371.
3. ALMEIDA DAR, et al. Cuidados em saúde no contexto da Pandemia de Covid-19: estratégias e desafios a partir das narrativas das trabalhadoras e dos trabalhadores da Atenção Básica à Saúde em um município do interior do Amazonas. 2022.

4. AMARAL ND. Luto em decorrência da morte do genitor pela COVID-19: estudo com contribuições da Psicologia Analítica. 2022. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
5. BORGES GM, et al. O impacto da Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde no contexto da Pandemia da Covid-19. *Acervo Enfermagem*, 2021; 13: e8375.
6. CARIAS BERSOT D, et al. Portal COVID-19 Evidence da OPAS/OMS: Informações técnicas e últimas pesquisas sobre COVID-19. *Cadernos de Biblioteconomia, Arquivística e Documentação*, 2021.
7. CAROD-ARTAL FJ. Complicaciones neurológicas por coronavirus y COVID-19. *Rev Neurol*, 2020; 70(9): 311-322.
8. CARVALHO FLO, et al. A intervenção Fisioterapêutica Cardiorrespiratória em Pacientes Idosos com a Síndrome do Pós Covid-19, 2021.
9. COSTA A e SILVA-PINTO A. Manifestações neurológicas e COVID-19. *Acta Médica Portuguesa*, 2020; 33(12): 787-788.
10. DA SILVA MARTIN P, et al. História e Epidemiologia da COVID-19. *ULAKES Journal of Medicine*, 2020; 1.
11. FREITAS RF, et al. Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 2021; 70: 12-20.
12. FUENTES MV, et al. Manifestações neurológicas na Covid-19. *Revista Eletrônica Multidisciplinar de Investigação Científica*, 2023; 2(7).
13. GOMES LOB. Profissionais da saúde na pandemia covid-19: enfrentamento e adaptação. 2022. Tese de Doutorado.
14. NATÁRIO JAA, et al. A queda capilar pode ser considerada uma das consequências da COVID-19? *Research, Society and Development*, 2022; 11(1): e11911124935.
15. NOS A. Evolução da enfermagem. Guerra contra a pandemia COVID-19: reflexão à luz da teoria de enfermagem de Florence Nightingale. *Rev Bras Enferm*, 2020; 73(5).
16. NUNES MJM, et al. Alterações neurológicas na Covid-19: uma revisão sistemática. *Revista Neurociências*, 2020; 28: 1-22.
17. RIBEIRO LM, et al. Síndrome de burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(11): e5021.
18. RODRIGUES SAMPAIO L, et al. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. *Ciencias psicológicas*, 2020; 14(2).
19. SILVA DF e DE OLIVEIRA MLC. Epidemiologia da COVID-19: comparação entre boletins epidemiológicos. *Comunicação Em Ciências Da Saúde*, 2020; 31.