



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO
FIGUEIRA - IMIP**

**PROGRAMA DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA PIBIC -
IMIP/CNPq - 2020/2021**

**ESTRESSE PERCEBIDO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE
EM MEIO A PANDEMIA DO COVID-19: ESTUDO DE
CORTE TRANSVERSAL**

Danilo Mendes de Holanda Lins

RECIFE-PE

**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO
FIGUEIRA - IMIP**
**PROGRAMA DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA PIBIC -
IMIP/CNPq - 2020/2021**

**ESTRESSE PERCEBIDO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE
EM MEIO A PANDEMIA DO COVID-19: ESTUDO DE
CORTE TRANSVERSAL**

Artigo científico submetido como parte dos requisitos da conclusão do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq/IMIP) no ano de 2020/2021

Aluno: Danilo Mendes de Holanda Lins

Orientadora: Monica Cristina Batista de Melo

Co-orientador: Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Colaborador: Felipe da Silva Caldeira

RECIFE – PE

Autores:

Danilo Mendes de Holanda Lins

Estudante do sétimo período do curso de Medicina

Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

Telefone: (81) 9.98841.5102

E-mail: danilo99lins@gmail.com

Felipe da Silva Caldeira

Estudante do sexto período do curso de Medicina

Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

Telefone: (74) 9.9139.2557

E-mail: felipecaldeirafps@outlook.com

Monica Cristina Batista de Melo

Psicóloga Clínica

Doutora em Psicologia Hospitalar pelo IMIP

Docente do curso de Psicologia FPS

Telefone: (81)9.9998.1301

E-mail: monicamelo@fps.edu.br

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Psicólogo Clínico

Doutor em Neuropsiquiatria pelo IMIP

Docente do curso de Psicologia FPS

Telefone: (81)9.9245.1890

E-mail: leopoldo@fps.edu.br

ARTIGO ORIGINAL

ESTRESSE PERCEBIDO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM MEIO A PANDEMIA DO COVID-19: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

PERCEIVED STRESS IN HEALTHCARE PROFESSIONALS DURING COVID-19 PANDEMIC

Danilo Mendes de Holanda Lins¹, Felipe da Silva Caldeira¹, Monica Cristina Batista de Melo², Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa²

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Av. Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Recife - PE, Brasil. CEP: 51150-000

² Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Rua dos Coelhos, 300, Recife - PE, Brasil. CEP: 50070-550

RESUMO

A pandemia do novo coronavírus tem causado estresse nos profissionais de saúde, população que mesmo antes da COVID-19 apresentava altos índices de adoecimento mental e exaustão. Tendo em vista que esses profissionais estão suportando um quantitativo maior de carga emocional, as demandas da população em geral pela atuação médica e a importância da promoção e prevenção da saúde mental se faz importante conhecer sobre o estresse percebido nos profissionais de saúde durante a pandemia por COVID 19. OBJETIVO: Avaliar nível de estresse percebido em profissionais de saúde. MÉTODO: estudo de corte transversal, realizado durante o mês de maio de 2020, a coleta dos dados foi realizada através de formulário eletrônico onde a escala de estresse percebido- PSS-10 estava contida e para captação dos participantes utilizou-se o método bola de neve RESULTADOS: 507 pessoas responderam à pesquisa, maioria mulheres (85,6%); brancos (57,99%); casados (51,68%); que não são estudantes (96,84%). Faziam psicoterapia ou recebiam algum tipo de suporte emocional antes da pandemia (36,02%); 17,17% tinham algum diagnóstico psiquiátrico e 8,25% iniciaram algum suporte após o início da pandemia. A média dos escore investigado pela escala PSS-10 foi 19,9 (SD=7,22). CONCLUSÃO: Foi evidenciado um alto nível de estresse na população estudada, bem como uma feminização entre os profissionais de saúde. Além disso, infere-se uma baixa notificação de adoecimentos mentais levando a pensar sobre comportamento negligente quanto a saúde mental por parte destes profissionais.

Palavras-chave: Saúde mental, profissionais de saúde, COVID-19.

ABSTRACT

The new coronavirus pandemic has been causing stress in health professionals, a population that even before COVID-19 had high rates of mental illness and exhaustion. Considering that these professionals are supporting a greater amount of emotional burden, the general population's demands for medical practice and the importance to promote and prevent mental health, it is important to know about the perceived stress in health professionals during the pandemic by COVID 19. **OBJECTIVE:** To appraise the level of perceived stress in health professionals. **METHOD:** a cross-sectional study, accomplished during May 2020, data collection was performed using an electronic form which the perceived stress scale - PSS-10 was contained and the snowball sampling was used to capture the participants. **RESULTS:** 507 people have responded to the survey, mostly women (85.6%); white (57.99%); married (51.68%); not students (96.84%). Underwent psychotherapy or received some kind of emotional support before the pandemic (36.02%); 17.17% had some psychiatric diagnosis and only 8.25% started some support after the pandemic has started. The mean of the scores investigated by the PSS-10 scale was 19.9 (SD=7.22). **CONCLUSION:** It was evidenced a high level of stress in the population studied, as well as a feminization among health professionals. In addition, a low notification of mental illnesses is inferred, leading to thinking about negligent behavior regarding mental health on the part of these professionals.

Keywords: Mental health, health professionals, COVID-19

INTRODUÇÃO

Durante a história da humanidade já existiram diversas pandemias. Só no século XX, temos o exemplo da gripe espanhola, que deixou como rastro uma enorme quantidade de mortos e diversas consequências político-econômicas na época¹, ou do HIV/AIDS que deixa inúmeras consequências inclusive sociais até hoje². É notório que o impacto das pandemias na humanidade vai além do número de infectados e mortos. No século XXI fomos assolados ainda no começo da primeira década pela pandemia do H1N1, a gripe suína, em 2009³, e agora, em 2020, pela COVID-19, a qual assim como seus antecessores também vem deixando inúmeras problemáticas na sociedade como um todo. O vírus da COVID-19 (SARS-CoV-2), inicialmente encontrado em morcegos, é uma mutação do já conhecido Coronavírus, agente etiológico da SARS (SARS-CoV) e MERS (MERS-CoV). Os primeiros casos reportados foram na província de Wuhan, China⁴, e, graças a sua grande transmissibilidade foi rapidamente disseminado ao redor do mundo. A possibilidade de ser transmitido mesmo por pacientes assintomáticos⁵ tornou ainda mais fácil sua disseminação, e o quadro clínico similar aos sintomas gripais em alguns indivíduos contribuiu para que se subestimasse a doença nos primeiros momentos. Desde a caracterização da situação de pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no dia 11 de março, muitos esforços internacionais vêm sendo tomados para a prevenção da disseminação desenfreada da COVID-19, como o uso de máscaras, o

lembrete constante de lavar as mãos com água e sabão ou álcool em gel nas situações de difícil acesso de água corrente e, o que causou maior impacto no modo de vida da população em geral no mundo inteiro, o isolamento social e a quarentena⁶. A indicação de quarentena e isolamento pela OMS nos países com casos de transmissão comunitária mudou subitamente o modo de atuação no comércio, nas pequenas e grandes empresas e estabelecimentos de entretenimento e alimentação, bem como o estilo de vida da população em geral. Além disso, também mudou bastante no referente à oferta à assistência à saúde e, conseqüentemente a prática dos profissionais da área. Exemplos dessas mudanças podem ser claramente identificados em diversos países, como o Reino Unido que decidiu flexibilizar a telemedicina com o intuito de evitar aglomerações sem ter que cessar o cuidado à saúde da população⁷, e Taiwan, que se mostrou extremamente eficaz no controle da pandemia fazendo uma estrutura de rede de atenção primária em quatro camadas que vão do ambulatório aos centros médicos de referência.⁸ Entretanto, as mudanças na saúde não se deram apenas no planejamento de atendimento. Uma das maiores problemáticas encontradas na situação do COVID-19 é a falta de profissionais de saúde, que precisam se afastar por suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus da pandemia. Esse afastamento somado com a superlotação dos leitos da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) causa um enorme desgaste na equipe remanescente, que tem que trabalhar com menos assistência para uma demanda muito maior de pacientes. O desgaste da equipe reduzida, junto com a superlotação dos hospitais, a quarentena generalizada, o pânico da população, a decisão

entre quem vive ou morre (que ocorre muitas vezes por falta do equipamento necessário para todos os que precisam), a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados e a tensão constante da pandemia que está acontecendo podem levar esses profissionais de saúde a uma carga emocional muito intensa⁹, criando um meio propício para o desenvolvimento de doenças mentais, principalmente as relacionadas ao trabalho. Comprova-se esse fato com os assustadores dados levantados por pesquisas internacionais que mostram uma prevalência de até 38% de distúrbios do sono em profissionais de saúde e mais que 10% de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) no mesmo grupo.¹⁰ Ademais, os profissionais de saúde afastados do trabalho por suspeita de terem contraído a doença podem se sentir culpados por não estarem presentes num COVID-19, os profissionais de saúde estão com uma demanda emocional mais pesada do que o de rotina, a qual já era alta. Um estudo feito em Londrina no Paraná com o objetivo de analisar o estresse ocupacional em enfermeiros do bloco cirúrgico e suas correlações com o desempenho profissional, revelou que apenas 17,6% de profissionais não apresentam nenhum nível de estresse ocupacional, enquanto 26,3% apresentavam alta exposição ao estresse no ambiente de trabalho¹¹. Apesar de a saúde mental ser um assunto de extrema importância dentro das pandemias, estudos mais aprofundados sobre como elas afetam os profissionais de saúde ainda são relativamente recentes. Um exemplo dessa falta de estudo na área pode ser observado na pandemia da gripe espanhola em 1918, ocorrida antes do desenvolvimento da psiquiatria moderna¹². Em contrapartida, no surto mundial da SARS, em

2003, já podia se observar uma maior preocupação sobre o assunto, com artigos chineses falando sobre abuso de álcool, depressão e ansiedade nos trabalhadores de saúde decorrente do estresse gerado pela quarentena e todo o contexto pandêmico¹³. Esse estresse elevado observado nos profissionais de saúde pode ser quantificado pelo nível de estresse percebido (EP), que se encontra bastante elevado quando relacionado a outras áreas de atuação. Essa elevação do EP tem como principal causa a alta tensão e demanda no trabalho, assim como a falta de clareza no papel do profissional em questão¹⁷. Tendo esses dados em vista, é visível a preocupação necessária com os níveis de adoecimento mental durante a atual pandemia do COVID-19, principalmente sobre EP. O EP aparece nos trabalhadores quando a percepção acerca de situações de rotina se torna mais estressante que o normal. O trabalhador com EP elevado apresenta-se como fator de risco para não apenas adoecimentos mentais, como síndrome de burnout, dificuldade de concentração, medo; mas também orgânicos, como alterações de biomarcadores que podem ser nocivas a curto ou longo prazo. Uma forma eficaz de medir o estresse vivenciado pelos profissionais de saúde é pela Escala de Estresse Percebido (PSS – Perceived Stress Scale). Essa escala tem o papel de medir objetivamente o quanto os indivíduos enxergam situações como estressantes. O PSS também se torna importante pela associação feita entre altos níveis de estresse percebido e aumentos fisiopatológicos de fatores como cortisol e interleucina-6, além de uma correlação com desenvolvimento de depressão e ansiedade também observada^{14,15}. Além disso, dados de pesquisas indianas feitas neste período, revelam que a etiologia do estresse percebido nos

médicos durante a pandemia se relaciona principalmente com o risco de autoinfecção ou de infecção de parentes e amigos, além de falta de EPIs, e incongruência da estratégia desenvolvida pelas autoridades de saúde⁶. Portanto, a alta prevalência dos desequilíbrios da saúde mental do profissional de saúde torna imprescindível uma pesquisa na área e, ainda mais, durante o momento atual de pandemia.¹¹

Tendo em vista o cenário em questão, o presente estudo teve a finalidade de avaliar o nível de estresse percebido nos profissionais de saúde

MÉTODOS

Estudo descritivo tipo corte transversal. Para coleta de dados utilizou-se do método bola de neve, realizado durante o mês de maio de 2020. Trata-se de uma amostragem por conveniência (não probabilística) onde foram utilizadas as redes sociais como propagadoras do formulário, tendo como participantes os profissionais de saúde que estavam realizando atendimento durante o período estudado. Foram adotados como critérios de inclusão ser profissional de saúde e está trabalhando durante o período da pandemia e manifestar concordância por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); e critérios de exclusão: Profissionais de saúde afastados durante o período da pandemia. Para conhecer sobre o estresse nesses profissionais, foi utilizada a Escala de Estresse Percebido (PSS-10) composta por dez questões com resposta em escala tipo Likert destinadas à avaliação do grau de estresse percebido nos indivíduos avaliados. Verificou-se também variáveis sociodemográficas como sexo, etnia, estado civil, escolaridade; área de atuação na saúde, situação de trabalho e de aspectos comportamentais e emocionais tais como, histórico de adoecimento mental antes da pandemia, histórico de isolamento ou quarentena antes da pandemia, antecedente de

acompanhamento psicológico antes ou durante a pandemia. Este estudo faz parte de uma pesquisa intitulada: “Estratégias de enfrentamento e indicadores de saúde mental em pessoas durante a pandemia do COVID-19”, sendo um recorte desta. A coleta foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (CAAE) de número 32434620.1.000.5201 e parecer 4.021.086

RESULTADOS

Responderam ao PSS-10 476 participantes. A idade média foi 43.18 anos, variando de 20 a 86 anos (Desvio padrão = 13.52). As médias dos escores da PSS-10 encontradas foram de 19.9 (SD = 7.22). Sabendo-se que na escala a pontuação do resultado pode variar de 0 a 40 pontos. Quanto ao perfil sociodemográfico, a maioria dos participantes se declararam do sexo feminino (85,6%), cor branca (57,99%), solteiros (32,74%) e casados (51,68%), trabalhando atualmente (87,57%). Dos participantes, a maioria afirmou nunca ter estado em uma condição de isolamento social ou quarentena anteriormente (91,91%) e são brasileiros (99,8%). Em relação à saúde mental, (36,02%) afirmaram que faziam psicoterapia ou recebiam algum tipo de suporte emocional antes da pandemia, (17,17%) tinham algum diagnóstico psiquiátrico e (8,25%) iniciaram tratamento psicoterápico depois da pandemia.

DISCUSSÃO

No presente estudo, foi identificada uma maior participação de mulheres com idade aproximada de quarenta anos, corroborando com os achados dos estudos feitos por Carrillo-García et al. (2013) que revelou uma maior tendência de feminilização da área de saúde. Por outro lado, segundo Miranda et al. (2021), existe uma maior incidência de participação feminina em pesquisas, mesmo quando a participação não estava restrita a

profissionais de saúde, remetendo a possibilidade de haver maior interesse da população feminina em responder questionários sobre o tema e de modo geral.

Na presente pesquisa também foi possível observar uma maior taxa de estresse em participantes do sexo feminino e de solteiros, além de um nível de estresse semelhante entre casados, divorciados e em união estável. Estes achados, entretanto, vão de encontro aos achados do estudo descrito por Rodrigues et al. (2011), em que apesar de descrever o estresse da população feminina como discretamente superior, também afirma não ter relevância estatística, e no tocante ao estado civil, encontra que os solteiros são os menos estressados, apesar dessa diferença também não ser estatisticamente relevante. Dessa forma, infere-se que no presente estudo o resultado do referente ao nível de estresse pode ter se demonstrado elevado pela grande maioria da participação ser feminina e da considerável parcela solteiros.

Em relação a cor autodeclarada dos participantes nota-se um predomínio de brancos, representando 294 dos entrevistados, enquanto em se tratando especificamente da área médica observou-se apenas 44 autodeclarados pardos e nenhum autodeclarado negro. Esses dados estão de acordo com os dados da Demografia Médica do Brasil 2020. Segundo esse documento, há um predomínio de profissionais autodeclarados branco sobretudo na área médica.

No que se refere aos aspectos comportamentais e emocionais, os achados do presente estudo nos levam a pensar que, em função da rotina exaustiva, é possível que os profissionais de saúde encontram dificuldades para aderir aos tratamentos psicoterápicos, como revelou os achados, onde apenas 36,02% dos profissionais de saúde recebiam algum tipo de suporte emocional antes da pandemia, sendo que destes, 44,6% eram

psicólogos ou psicanalistas, o que aponta para uma suposta consciência sobre a importância e prioridade da saúde mental neste grupo estudado. Esse dado se torna ainda mais relevante, quando se leva em conta que os psicólogos e psicanalistas são apenas 29% da amostra total. Por conseguinte, levando em conta o estudo de Moraes et al. (2021), que destaca a importância do acompanhamento psicológico para que os profissionais de saúde consigam lidar melhor com as suas emoções, infere-se que é de suma importância refletir sobre a falta de adesão desses profissionais quanto a essa modalidade de autocuidado.

Outro achado interessante diz respeito à quantidade reduzida de profissionais de saúde que procuraram atendimento médico após os eventos estressantes da pandemia (8%), informação que vai de encontro com os elevados resultados da escala de estresse avaliada. Esses dados nos levam a pensar que, assim como no quesito referente a procura por psicoterapia, os profissionais também não buscaram por cuidados com a saúde de modo geral. Esta negligência com a saúde mental desses trabalhadores pode ser explicada por um ritmo acelerado e constante de trabalho, associado com uma dificuldade de acesso a psicoterapias durante o momento de pandemia.

Ainda sobre a saúde mental dos profissionais participantes, foi constatado que 17% dos profissionais de saúde tinham o diagnóstico de algum adoecimento mental presente desde antes da pandemia, e destes, 64% já estavam sendo acompanhados em psicoterapia. Estes dados vão de encontro à pesquisa de PEREIRA et al. (2016), no qual foram identificados até 49,7% de incidência de depressão (de leve a grave) em profissionais da enfermagem trabalhando num hospital em Montes Claros. Outro estudo também corrobora com o grande diagnóstico de adoecimentos mentais em profissionais de saúde como o de DANTAS (2021), que evidenciou um quantitativo de até 41,7% de sintomas de ansiedade

moderada nos médicos de Brasília, e uma má qualidade de sono em até 83,3% dos participantes. Sendo assim, pode-se pensar que, esta pequena prevalência achada no estudo pode ser justificada por uma possível subnotificação de adoecimentos mentais na população estudada, por dificuldade para identificar sinais e sintomas desse tipo e pela baixa procura por ajuda profissional já que, como visto anteriormente, foi percebido por meio dos dados obtidos que houve uma baixa procura para psicoterapia e cuidados com saúde mental nos profissionais de saúde.

Em relação ao nível de estresse percebido avaliado pelo PSS-10 e levando em consideração a categorização em tercís realizada na pesquisa de CORTES et al. (2021) que considerou dado como baixo estresse as pontuações até 12 na escala, moderado estresse as pontuações entre 13 e 17 e alto estresse aqueles com pontuação maior que 18, tem-se que no presente estudo cerca de 64,4% dos entrevistados possuem alto nível de estresse, 19,1% um nível moderado e 16,1% um nível baixo. Esses dados revelam um elevado grau de estresse percebido quando comparado a estudos também feitos durante a pandemia do COVID-19, como aponta a revisão integrativa de PRADO et al. (2020) em que na revisão de 5 estudos puderam constatar índices de estresse moderado a grave em 59% dos profissionais de saúde. Os achados suscitam reflexão acerca das causas de estresse relacionadas ao período pandêmico que estão para além do medo referente a possibilidade de infecção pelo COVID-19 como a jornada de trabalho exaustiva, falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e baixo estoque de medicamentos. Além disso, nota-se uma tendência ao aumento importante do nível de estresse ainda em comparação a dados obtidos antes da pandemia que mesmo em profissionais de saúde eram mais prevalentes tais como os escores descritos de níveis baixos a moderados de estresse na pesquisa de HORTA et al. (2021). No mesmo sentido achados de autores

internacionais, como o estudo multicêntrico chinês de XIAO et al. (2020) corroboram com os resultados do presente estudo, onde observa-se um notável aumento nos níveis de estresse percebido em profissionais de saúde no que se refere ao período vivenciado durante a pandemia do COVID-19. Vale ressaltar que esse nível de estresse elevado em contraste com os baixos índices de diagnósticos de adoecimentos mentais na população estudada fala a favor inclusive de uma possível subnotificação de adoecimentos mentais nos profissionais de saúde por razões discutidas anteriormente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, foi evidenciado no presente estudo um alto nível de estresse em parte considerável da população estudada durante a pandemia de COVID-19, em consonância com outros estudos que sugerem um alto nível de estresse percebido em profissionais de saúde durante o mesmo período e um aumento em relação a períodos anteriores à pandemia. Foi observado também que há uma feminização da área da saúde, bem como uma predominância de etnia branca sobretudo na área médica. Sendo assim, suscitando uma reflexão a respeito da maior predisposição das mulheres em responder questionários sobre o tema. Ademais, também foi notada uma provável subnotificação do número de casos de adoecimento mental nesta população, associada a uma negligência do cuidado com a saúde mental, demonstrado pelo alto nível de estresse percebido enquanto revela-se também uma relativa pequena quantidade de diagnósticos psiquiátricos, e uma maioria de diagnósticos em pacientes que já fazem acompanhamento psicoterápico.

REFERÊNCIAS

1. Souza CMC. A gripe espanhola em Salvador, 1918: cidade de becos e cortiços.

Hist. cienc. saude-Manguinhos. 2005; 12

2. Mawar N, Sahay S, Mahajan U. The third phase of HIV pandemic: Social consequences of HIV/AIDS stigma & discrimination & future needs. The Indian Journal of Medical Research. 2006; 471-84

3. Massingale S, Pippin T, Davidson S, et al. Emergence of a Novel Swine-Origin Influenza A (H1N1) Virus in Humans. N Engl J Med. 2009; 360:2605-2615

4. Shereen MA, Khan S, Kazmi A, et al. COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. Journal of Advanced Research. 2020; 24:91-98

5. Pimentel MMP, Daboin GEB, Oliveira GA, et al. A disseminação da covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global. J Hum Growth Dev. 2020; 30 (1) 135-140

6. Organização Pan-Americana de Saúde [página na internet]. OPAS Brasil [acesso em 20 de maio de 2020]. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875

7. Trethewey PS, Beck JK, Symonds RF. Video consultations in UK primary care in response to the COVID-19 pandemic. British Journal of General Practice. 2020; 70 (694): 228-229

8. Chang BBJ, Chiu TY. Ready for a long fight against the COVID-19 outbreak:

an innovative model of tiered primary health care in Taiwan. BJGP. 2020

9. Walton M, Murray E, Christian MD. Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Eur Heart J Acute Cardiovasc Care. 2020

10. Wang S, Xie L, Xu Y, et al. Sleep Disturbances Among Medical Workers During the Outbreak of COVID-2019. Occupational Medicine. 2020

11. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, et al. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. Texto contexto – enferm. 2009; (18).

12. Huremović D, Ahmed S, Duan C, et al. Psychiatry of pandemics. A mental health response to infection outbreak. 2019

13. Wu P, Liu X, Fang Y, et al. Alcohol Abuse/Dependence Symptoms Among Hospital Employees Exposed to a SARS Outbreak

14. Goldman N, Gleib DA, Seplaki C, Liu IW, Weinstein M. Perceived stress and physiological dysregulation in older adults. Stress. 2005;8(2):95-105

15. Reis RS, Hino AAF, Añez CRR. Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Brazil. Journal of Health Psychology. 2010; (15) 107-114.

16. Lai J, Ma S, Wang Y. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020.

17. Michie S, Williams S. Reducing work related psychological ill health and sickness absence: a systematic literature review Occupational and Environmental Medicine 2003;**60**:3-9.
18. Carrillo-Garcia C, Solano-Ruíz MdC, Martínez-Roche ME, et al. Influência do gênero e da idade: satisfação no trabalho de profissionais da saúde. 2013.
19. Miranda GBS. Fatores associados ao estresse em isolamento social durante a pandemia de covid-19. 2021.
20. Rodrigues VMCP, Ferreira ASS. Fatores geradores de estresse em enfermeiros de unidades de terapia intensiva. 2011.
21. Scheffer M, Cassenote A, Guerra A, et al. Demografia Médica no Brasil. 2020.
22. Moraes CPT, Gomes GMB, Machado LCS, et al. Impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde que trabalham na linha de frente da Covid-19 e o papel da psicoterapia. 2021.
23. Pereira IF, Faria LC, Vianna RSN, et al. Depressão e uso de medicamentos em profissionais de enfermagem. 2016.
24. Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. 2021.
25. Cortes ML. Estresse percebido e comportamentos de risco a saúde em trabalhadores de Vitória da Conquista – BA. 2021.
26. Prado AD, Peixoto PC, Silva AMB, et al. Saúde mental dos profissionais da saúde em meio à pandemia do covid-19: uma revisão integrativa. 2020.

27. Horta RL, Camargo EG, Barbosa MLL. O estresse e a saúde mental dos profissionais da linha de frente da covid-19 em hospital geral. 2021.

28. Xiao X, Zhu X, Fu S. Psychological impact of healthcare workers in China during COVID-19 pneumonia epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation. 2020.