

# INCIDÊNCIA DE SINTOMAS DE TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO EM PROFISSIONAIS ATUANTES NA PANDEMIA DO COVID-19 EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO: UM ESTUDO DESCRITIVO

**Beatriz Lins Quintella<sup>1</sup>**  
**André Furtado de Ayalla Rodrigues<sup>2</sup>**  
**Arthur Lima Xavier de Azevedo<sup>3</sup>**  
**Igor Leonardo Carneiro de Menezes<sup>4</sup>**  
**Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa<sup>5</sup>**  
**Vanessa Oliveira Santos<sup>3</sup>**

1. Discente do 6º período do curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Bolsista do Programa Institucional de Iniciação Científica da FPS.
2. Docente do curso de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Psiquiatra e Mestre em Saúde Integral pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)
3. Discente do 6º período do curso de Medicina (FPS).
4. Psicólogo graduado pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).
5. Psicólogo; Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Coordenador do curso: Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde da FPS.

## RESUMO

**Introdução:** O contexto pandêmico trazido pelo novo coronavírus (2019-nCoV) provocou, em pouco tempo, intensas mudanças sociais e econômicas. Esse vírus alastrou-se rapidamente por todo o mundo resultando, até setembro de 2021, em mais de 220 milhões de pessoas infectadas e 4,5 milhões de mortes, e afetou a rotina hospitalar e familiar dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado dos pacientes infectados, demonstrando a importância da criação de políticas públicas voltadas a saúde mental desses trabalhadores.

**Objetivo:** Identificar a presença de sintomas de estresse pós-traumático em profissionais que atuaram na linha de frente durante a pandemia do COVID-19 em um hospital público de referência para o tratamento.

**Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado através da aplicação de um questionário sociodemográfico e da escala PCL-5 em profissionais do IMIP atuantes na linha de frente do COVID-19.

**Resultados:** Responderam o questionário sociodemográfico e o PCL-5 74 profissionais da saúde do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), sendo 12 deles excluídos da pesquisa por estarem incluídos nos critérios de exclusão, resultando em 62 participantes considerados, dos quais 12 (19,35%) eram do gênero masculino e 50 (80,65%) eram do gênero feminino. Em relação à profissão dos participantes, 16 (25,81%) são enfermeiros; 9 (14,52) são fisioterapeutas; 14 (22,58%) são médicos e 23 (37,10%) são técnicos de enfermagem. Sobre a saúde mental dos participantes 7 (11,29%) faziam tratamento psiquiátrico e ou psicológico antes da pandemia e 16 (25,81%) iniciaram algum tratamento psicológico e/ou psiquiátrico após o início da pandemia. Relativamente à aplicação do PCL-5, 16 (25,81%) participantes da pesquisa pontuaram mais de 36, indicando com grande valor preditivo a presença de sintomas de estresse pós-traumático.

**Conclusão:** O presente estudo evidencia a necessidade de políticas de saúde mental mais efetivas direcionadas aos profissionais que atuam de maneira direta no manejo de pacientes com COVID-19, tornando-se um instrumento de grande importância na elaboração de políticas públicas voltadas a estas equipes de saúde, a fim de que não enfrentem a realidade pandêmica sem o suporte psicológico adequado.

**Palavras Chave:** Infecções por coronavírus; Transtorno de estresse pós-traumático; estresse; saúde mental; profissionais de saúde.

## **ABSTRACT**

**Background:** The pandemic context brought about by the new coronavirus (2019-nCoV) provoked in a short time intense social and economic changes. This virus spread rapidly

throughout the world, resulting in more than 220 million infected people and 4.5 million deaths, until September, 2021, in addition to affecting the hospital and family routine of healthcare COVID-19 workers, what demonstrates the importance of public policies aimed at their mental health.

**Objective:** To identify the presence of post-traumatic stress symptoms in frontline healthcare workers during the COVID-19 pandemic in a referral public hospital.

**Methods:** This is a cross-sectional study, carried out by applying a sociodemographic questionnaire and the PCL-5 scale to IMIP frontline COVID-19 healthcare workers.

**Results:** A total of 74 health professionals from the Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) answered the sociodemographic questionnaire and the PCL-5 scale, 12 of them excluded as they met exclusion criteria, resulting in a total of 62 eligible participants, of which 12 (19,35%) were male and 50 (80,65%) were female. Regarding the profession of the participants, 16 (25,82%) are nurses; 9 (14,52%) are physical therapists; 14 (22,58%) are physicians and 23 (37,10%) are nursing technicians. Regarding the mental health of the participants, 7 (11,29%) were undergoing psychiatric and/or psychological treatment before the pandemic and 16 (25,81%) started some psychological and/or psychiatric treatment after the start of the pandemic. Regarding the application of the PCL-5 scale, 16 (25,81%) of the participants scored more than 36, indicating with great predictive value the presence of post-traumatic stress disorder symptoms.

**Conclusion:** This study highlights the need for more effective mental health policies aimed at professionals who work directly in the management of patients with COVID-19, becoming an instrument of great importance in the development of strategies that prevent those workers from facing the pandemic without proper psychological support.

**Keywords:** Coronavirus Infections; Post-traumatic stress disorder; stress, psychological; mental health; Health personnel.

## INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (2019-nCoV) provocou, em pouco tempo, intensas mudanças sociais, estruturais e econômicas na sociedade. Esse vírus alastrou-se rapidamente por todo o mundo, resultando, até setembro de 2021, em mais de 220 milhões de pessoas infectadas e 4,5 milhões de mortes. Dos casos totais, 20,9 milhões ocorreram no Brasil<sup>1</sup>. Como resposta à superlotação de hospitais e ao alto número de mortes, medidas de afastamento, quarentena e confinamento foram implantadas nos países mais atingidos pela pandemia, e as privações causadas por essas ações profiláticas repercutiram intensamente na saúde mental de toda sociedade<sup>23</sup>.

Assim como a população em geral, submetida a reclusão, os profissionais que trabalham diretamente com pessoas infectadas experimentam ainda mais intensamente o stress causado pela caos sanitário, já que enfrentam situações que vão além do isolamento social, como a privação de sono, o manejo de infectados em situação crítica e a lida com a morte de muitos de pacientes<sup>24</sup>.

Exemplificando os resultados trazidos pela situação descrita, em 2006, pesquisa com uma amostra de 549 funcionários de um grande hospital em Pequim, na China, afetado grandemente pelo surto de síndrome respiratória aguda grave (SARS) três anos antes, demonstrou que 10% dos profissionais experimentaram altos níveis de sintomas de estresse pós-traumático em razão do surto. Os participantes que ficaram em quarentena, trabalharam em locais de maior risco ou tinham parentes e amigos que contraíram a SARS tinham de 2 a 3 vezes mais chance de possuir graves sintomas de transtorno de estresse pós-traumático do que aqueles que não foram expostos tão diretamente a doença<sup>4</sup>.

Sobre o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), ele é marcado por um aumento do estresse e da ansiedade após a vivência de algum evento traumático ou estressante, suficientemente devastador, que cursa com sintomas de intrusão, evitação, alternâncias de humor e cognição e hiperexcitação, que devem durar mais de um mês<sup>3</sup>. Argumenta-se que a experiência de uma pandemia global como a do COVID-19 pode ser considerada um evento traumático de massa<sup>8</sup>. Um instrumento utilizado atualmente em contextos clínicos e não-clínicos para mensuração de sintomas de TEPT é a escala PCL-5, que fornece informações para triagem, assim como para a quantificação desses sintomas<sup>26</sup>.

Os problemas trazidos pelo TEPT atingem não somente o indivíduo, mas também seus familiares e seu trabalho, já que causa considerável sofrimento psicológico, disfunção cognitiva e prejuízos de ordem ocupacional<sup>10</sup>. Muitas vezes, os casos cursam com comorbidades associadas, que podem ser a depressão maior, ansiedade, abuso de substância e somatização<sup>11</sup>. Com a queda na qualidade dos serviços prestados ao sistema de saúde, em razão dos sintomas do transtorno, perde a população que precisa de um atendimento satisfatório.

Ainda sobre o assunto, uma pesquisa desenvolvida na China, no início de 2020, mensurou sintomas de estresse e ansiedade em 230 médicos atuantes na linha de frente da pandemia. A incidência de ansiedade entre eles foi de 23,04%, sendo 2,17% correspondentes a casos de ansiedade severa, por sua vez a incidência de transtornos de estresse foi de 27,39%<sup>5</sup>.

No âmbito brasileiro, ainda não há muitas publicações que avaliaram os níveis de estresse na população em questão. Um estudo transversal realizado em hospital universitário do Rio Grande do Norte encontrou que residentes multiprofissionais em saúde apresentaram níveis elevados de ansiedade durante a pandemia, principalmente os

mais jovens<sup>24</sup>, demonstrando a necessidade de se pensar em um serviço de apoio psicológico aos trabalhadores da saúde.

No estado de Pernambuco, apenas o IMIP, na cidade do Recife, divulgou medidas de suporte a saúde mental de residentes e profissionais da Instituição durante a pandemia, estruturando um serviço de suporte psicológico com psicólogos e psiquiatras do hospital de referência, com regime de escala para atendimento durante toda a semana<sup>25</sup>.

Isto posto, observa-se que investir na saúde mental dos profissionais envolvidos na pandemia do COVID-19, além de proporcionar uma melhora na qualidade de vida do trabalhador, para que tenha mais resiliência neste momento, ofereceria aos pacientes um ambiente hospitalar mais preparado para recebê-lo e, para isso, faz-se necessário um conhecimento dos sintomas a que estão submetidos o grupo em questão.

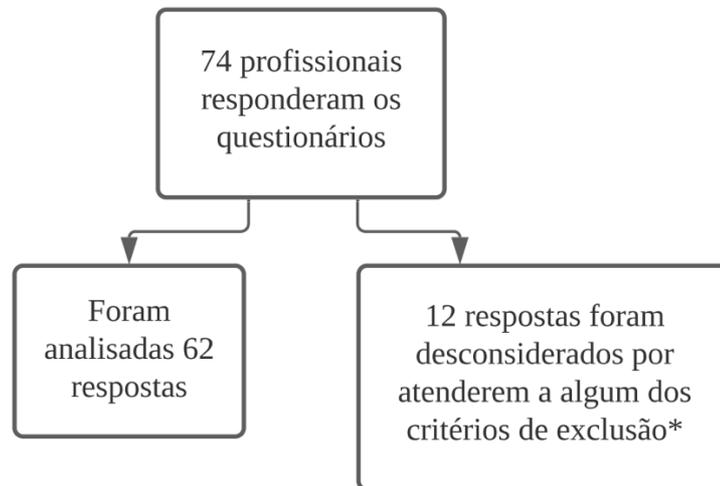
## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo transversal descritivo, desenvolvido no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), hospital terciário em Recife/Pernambuco, referência para pacientes com COVID-19.

O serviço possui em média 300 profissionais trabalhando na linha de frente, que estão divididos em 70 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 40 leitos de enfermaria exclusivos para esses pacientes.

Participaram do estudo 74 profissionais de saúde atuantes em áreas hospitalares (UTI e enfermaria) de contato direto com pacientes portadores de SRAG/COVID-19 do IMIP, sendo esses: médicos, técnicos de enfermagem, enfermeiros, residentes da área de saúde ou fisioterapeutas.

Foram excluídos formulários com dados incompletos, profissionais com carga horária de trabalho inferior a 12 horas semanais e profissionais afastados do trabalho por licença médica, licença maternidade ou férias.



\*3 participantes deixaram algum item em branco; 9 participantes possuíam carga horária de trabalho inferior a 12h semanais

Figura 1 - Fluxograma de análise dos formulários

A coleta de dados da pesquisa ocorreu entre os meses de abril a agosto de 2021, após à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, mediante aplicação online e presencial de um formulário constituído por dois questionários. Os entrevistados foram abordados em seus locais de trabalho (UTI e enfermaria COVID do IMIP), e o envio do formulário online, formatado em Google Docs, foi feito aos participantes da pesquisa por e-mail e através de aplicativos de mensagem instantânea criptografados de ponta a ponta.

O primeiro questionário foi formado por perguntas de caráter sociodemográfico, empregatício e clínico. O segundo questionário utilizado foi a versão brasileira validada do PCL-5, um instrumento de autorresposta composto por 20 itens, que tem por objetivo fazer o screening de sintomas de TEPT, quantificá-los e monitorá-los. Ele irá analisar

pontos como lembranças, sonhos e sintomas físicos que tenham ligação com o evento traumático, revivência do trauma, perda de interesse, isolamento, desesperança, alterações do sono e irritabilidade. O participante avaliará o quanto ficou incomodado com cada um dos itens no último mês, em uma escala que vai de 0 a 4. Ao final da aplicação, a soma do valor total das respostas pode variar de 0 a 80 e servirá de parâmetro para possível diagnóstico, sendo 36 o valor do ponto de corte, devido ao maior equilíbrio entre sensibilidade (.94), especificidade (.71) e valores preditivos positivos (.68) e negativos (.95). Este também foi o número que apresentou a maior eficiência no diagnóstico pelo SCID-5-CV<sup>6</sup>.

Os dados da pesquisa, submetidos à dupla digitação, foram transcritos para Excel versão 2016 e posteriormente comparados visando corrigir eventuais erros. A análise descritiva para verificação da frequência das variáveis foi realizada utilizando o Software Epi Info 7.0.

A pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, vide CAAE 42751720900005201, respeitou, em sua execução, as normas e diretrizes da resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado online ou manuscrito.

## RESULTADOS

**Tabela 1 – Dados sociodemográficos e empregatícios dos profissionais de saúde que atuaram na linha de frente da pandemia do COVID-19 no IMIP**

Variáveis	n	%
<b>Gênero</b>		
Masculino	12	19,35
Feminino	50	80,65
<b>Idade</b>		
até 19 anos	1	1,61
de 20 a 29 anos	26	41,94
de 30 a 39 anos	24	38,71
de 40 a 49 anos	7	11,29

de 50 a 59 anos	4	6,45
acima de 60 anos	0	0
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro(a)	39	62,90
Casado(a)	22	35,48
Divorciado(a)	1	1,61
Viúvo(a)	0	0
<b>Vínculo Empregatício</b>		
Plantonista	44	70,97
Diarista	12	19,35
Ambos	3	4,84
Não se aplica	3	4,84
<b>Profissão</b>		
Enfermeiro(a)	16	25,81
Fisioterapeuta	9	14,52
Médico(a)	14	22,58
Téc. de Enfermagem	23	37,10
<b>Jornada de Trabalho</b>		
<b>Semanal</b>		
até 12h	0	0
de 12 a 24h	10	16,13
de 24 a 48h	17	27,42
mais que 48h	35	56,45
<b>Área de Atuação</b>		
Clínica	12	19,35
Intensiva	49	70,03
Cirúrgica	1	1,61
Apoio	0	0
Outras	0	0
<b>Trabalhou em outra instituição na linha de frente durante a pandemia</b>		
Sim	33	53,23
Não	29	46,77

**Tabela 2 - Antecedentes Patológicos/Psiquiátricos dos profissionais de saúde atuaram na linha de frente da pandemia do COVID-19 no IMIP**

Variáveis	n	%
<b>Fazia tratamento psiquiátrico e/ou psicológico antes da pandemia?</b>		
Sim	7	11,29
Não	55	88,71
<b>Possuía algum diagnóstico psiquiátrico anterior à pandemia?</b>		
Sim	6	9,68
Não	56	90,32
<b>Fazia uso de alguma medicação psiquiátrica anterior à pandemia?</b>		
Sim	3	4,84
Não	59	95,16
<b>Após o início da pandemia, foi necessário iniciar algum tratamento psiquiátrico e/ou psicológico?</b>		

Sim	16	25,81
Não	46	74,19
<b>Após o início da pandemia, foi necessário iniciar alguma terapia medicamentosa?</b>		
Sim	12	19,35
Não	50	80,65

**Tabela 3 – Resultado da aplicação do Post-Traumatic Stress Disorder Checklist (PCL-5) entre os profissionais de saúde que atuaram na linha de frente na pandemia do COVID-19 no IMIP**

Variáveis	n	%
<b>Aplicação do PCL-5</b>		
Soma maior ou igual a 36	16	25,81
Soma menor que 36	46	74,19

Nesse estudo, foram entrevistados 74 profissionais de saúde do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), 12 deles atenderam a algum critério de exclusão, 9 por carga horária inferior a 12h e 3 por questionário incompleto, resultando em 62 profissionais. Desses, 12 (19,35%) eram do gênero masculino e 50 (80,65%) eram do gênero feminino.

Quanto às informações empregatícias desses profissionais, 44 (70,97%) são plantonistas; 12 (19,35%) são diaristas; 3 (4,84%) possuem regime trabalhista misto (plantonista e diarista) e 3 (4,84%) responderam a opção “não se aplica”. Acerca da profissão dos participantes, 16 (25,81%) são enfermeiros; 9 (14,52) são fisioterapeutas; 14 (22,58%) são médicos e 23 (37,10%) são técnicos de enfermagem. No que se refere à jornada de trabalho semanal desses profissionais, 10 trabalham de 12 a 24h (16,13%); 17 (27,42%) trabalham de 24 a 48h e 35 (56,45%) trabalham mais que 48h - Tabela 1.

No que tange a saúde mental dos participantes, 7 (11,29%) faziam tratamento psiquiátrico e ou psicológico antes da pandemia e 16 (25,81%) iniciaram algum tratamento psicológico e/ou psiquiátrico após o início da pandemia. Sobre o uso de

terapias medicamentosas, 3 (4,84%) faziam uso de psicotrópicos antes da pandemia e 12 (19,35%) passaram a tomar alguma medicação após o início da pandemia - Tabela 2.

Em relação à aplicação do PCL-5, 16 (25,81%) participantes da pesquisa pontuaram mais de 36, indicando com grande valor preditivo a presença de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático(12).

## **DISCUSSÃO**

Estudo desenvolvido pela Fiocruz, com apoio do COFEN, que retrata as condições de trabalho dos profissionais de saúde no contexto da COVID-19, afirma que a força de trabalho é, em sua maioria, feminina (77%)<sup>12</sup>. Esse resultado foi semelhante ao encontrado no presente estudo (80,65%), e reproduz uma herança histórica e social, a qual traz a mulher como principal responsável pelo cuidado, seja este realizado dentro de sua casa, ao realizar tarefas domésticas e cuidando de familiares, ou fora dela, através de seu trabalho<sup>13</sup>.

Ainda, nesta pesquisa, 62,91% dos entrevistados são profissionais de enfermagem (técnicos ou enfermeiros). Salienta-se que esses agentes representam a categoria que está em maior contato com a população infectada e por isso apresenta a maior predisposição para o desenvolvimento de transtornos mentais<sup>14,15</sup>.

Em relação à carga horária de trabalho, 51,47% dos participantes deste estudo apontaram que possuem jornadas de trabalho maiores que 48 horas. Investigação realizada com 131 profissionais de enfermagem atuantes em um hospital público do estado de São Paulo, observou que a elevada carga horária é fator de predisposição ao estresse ocupacional<sup>27</sup>. Nesse sentido, medidas governamentais não foram estabelecidas para ajudar os profissionais, pelo contrário, a Medida Provisória (MP) 927/2020, que dispõe sobre determinações trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade

pública permite a ampliação da jornada dos profissionais de saúde por até 24 horas e reduz o tempo de descanso para 12 horas<sup>19</sup>.

Sobre distúrbios psiquiátricos prévios, o presente estudo demonstrou que 13,04% dos participantes da pesquisa faziam tratamento com psiquiatra ou psicólogo anteriormente à pandemia e 7,5% faziam uso de medicação psiquiátrica. Paralelamente, estudos relativos à epidemia de SARS no início dos anos 2000, afirmam que a presença de distúrbios psiquiátricos anteriores é um fator de risco para o desenvolvimento de sintomas de estresse pós-traumático<sup>20</sup>, o que pode explicar o alto número de participantes desta pesquisa que atingiram o ponto de corte estabelecido para sintomas associados ao TEPT.

Em relação ao número de participantes que apresentam sintomas de TEPT através do PCL-5, pesquisa realizada na China em 2019, utilizando o mesmo instrumento, encontrou que 60% dos trabalhadores da saúde atuantes na pandemia apresentam sintomatologia<sup>21</sup>. Em contrapartida, nosso estudo encontrou um número menor, mas ainda expressivo, de 26,09%. Essa diferença talvez possa ser explicada, em parte, pelos diferentes valores de ponto de corte considerados para o resultado. Enquanto o estudo chinês considera a soma 33, o valor adotado nesta pesquisa é o de 36 pontos, em razão de seu maior equilíbrio entre sensibilidade, especificidade e valores preditivos positivos e negativos(12). Não podemos também deixar de considerar as diferenças culturais, sociais, econômicas e estruturais de cada local de estudo, que podem contribuir para variações no desfecho.

Entre as limitações encontradas, houve dificuldade em encontrar informações oficiais para o cálculo da amostra de estudo e o contato para envio dos formulários via e-mail ou por aplicativos de mensagem. Esses dados apenas foram obtidos presencialmente, através dos funcionários e chefes do setor, o que resultou na necessidade de estimar a

amostra e em perda no número de entrevistados. Outrossim, a baixa adesão ao formulário online alavancou a necessidade de coleta presencial, não prevista em calendário, o que atrasou e foi prejudicial à coleta, já que muitos profissionais estavam ocupados durante o expediente ou se negavam a participar da pesquisa.

Outra limitação do estudo, são os possíveis vieses de informação, como a falta de atenção no preenchimento do formulário, a "autosseleção", que aumenta a prevalência do desfecho, falta de interesse, cansaço pelas atividades laborais e pressa em terminar de responder.

## **CONCLUSÃO**

O estudo evidencia a presença de sintomas de estresse pós-traumático em profissionais de saúde no contexto de crise epidemiológica, tornando-se um instrumento de suma importância na elaboração de políticas públicas voltadas as equipes de saúde. Ele constitui ainda uma fonte de dados para estudos posteriores, contribuindo para que, em futuras crises sanitárias, possa-se adotar estratégias efetivas de suporte a esses trabalhadores.

## **REFERÊNCIAS**

1. CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) SITUATION REPORT 120. WHO, 2020. Disponível em: <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200519-covid-19-sitrep-120.pdf?sfvrsn=515cabfb\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200519-covid-19-sitrep-120.pdf?sfvrsn=515cabfb_2)>. Acesso em 20 de maio de 2020.
2. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. Rev Bras Psiquiatr. 2020 Apr.
3. Kaplan BJ, Sadock VA, Ruiz P. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017.

4. Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *Can J Psychiatry*. 2009 May;54(5):302–11.
5. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. [Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19]. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2020 Mar;38(0):E001.
6. Pereira-Lima K, Loureiro SR, Bolsoni LM, Apolinario da Silva TD, Osório FL. Psychometric properties and diagnostic utility of a Brazilian version of the PCL-5 (complete and abbreviated versions). *Eur J Psychotraumatol* [Internet]. 2019;10(1). Available from: <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1581020>
7. Kaplan BJ, Sadock VA, Ruiz P. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017.
8. Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O, et al. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ’ s public news and information. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol* [Internet]. 2020;34–3(January):553. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7367798/>
9. Carmassi C, Foghi C, Dell’Oste V, Cordone A, Bertelloni CA, Bui E, et al. Síntomas de trastorno de estrés postraumático en los trabajadores de la salud que enfrentan los tres coronavirus brotes: ¿Qué podemos esperar después de la pandemia de COVID-19? *Psychiatry Res* [Internet]. 2020;292(January). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32717711/>

10. Cheng P, Xu LZ, Zheng WH, Ng RMK, Zhang L, Li LJ, et al. Psychometric property study of the posttraumatic stress disorder checklist for DSM-5 (PCL-5) in Chinese healthcare workers during the outbreak of corona virus disease 2019. *J Affect Disord* [Internet]. 2020;277(August):368–74. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.038>
11. Horesh D, Brown AD. Editorial: Post-traumatic stress in the family. *Front Psychol*. 2018;9(FEB):1–3. )
12. Agência Fiocruz de Notícias. Covid-19: Estudo avalia condições de trabalho na Saúde [Internet]. 2020 [acessado 2021 Mar 22]. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/covid-19-estudo-avalia-condicoes-de-trabalho-na-saude>
13. SCAVONE, L. O trabalho das mulheres pela saúde: cuidar, curar, agir. In: VILLELA, W.; MONTEIRO, S. (Orgs.) *Gênero e saúde: programa de saúde da família em questão*. Rio
14. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3590/819>
15. <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/>
16. PTSD symptoms among health workers and public service providers during the COVID-19 outbreak
17. <https://www.scielo.br/j/reben/a/ck98YrXKhsh6mhZ3RdB8ZVx/?lang=pt&format=pdf>
18. <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/651/291>
19. Conselho Federal de Enfermagem (BR) [Internet]. Brasília, DF: Cofen; c2020 [cited 2020 Apr 30]. Cofen vai à Justiça contra a Medida Provisória 927; [about 1 screen]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/cofen-vai-a-justica-contra-medida-provisoria->

927\_78489.html » [http://www.cofen.gov.br/cofen-vai-a-justica-contra-medida-provisoria-927\\_78489.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-vai-a-justica-contra-medida-provisoria-927_78489.html)

20. Carmassi C, Foghi C, Dell'Oste V, Cordone A, Bertelloni CA, Bui E, et al. Síntomas de trastorno de estrés postraumático en los trabajadores de la salud que enfrentan los tres coronavirus brotes: ¿Qué podemos esperar después de la pandemia de COVID-19? *Psychiatry Res* [Internet]. 2020;292(January). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32717711/>

21. Cheng P, Xu LZ, Zheng WH, Ng RMK, Zhang L, Li LJ, et al. Psychometric property study of the posttraumatic stress disorder checklist for DSM-5 (PCL-5) in Chinese healthcare workers during the outbreak of corona virus disease 2019. *J Affect Disord* [Internet]. 2020;277(August):368–74. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.038>

22. Pereira-Lima K, Loureiro SR, Bolsoni LM, Apolinario da Silva TD, Osório FL. Psychometric properties and diagnostic utility of a Brazilian version of the PCL-5 (complete and abbreviated versions). *Eur J Psychotraumatol* [Internet]. 2019;10(1). Available from: <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1581020>

23. Hossain MM, Tasnim S, Sultana A, Faizah F, Mazumder H, Zou L, et al. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: A review. *F1000Research* [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de diciembre de 2020]; 9: 1-16. 2020;1–16.

24. 1. Dantas ESO, Araújo J de D de, Silva GW dos S, Silveira MYM, Dantas MNP, Meira KC. Fatores associados à ansiedade em residentes multiprofissionais em saúde durante a pandemia por COVID-19. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021;74(Suppl 1):e20200961. Available from: <http://www.scielo.br/j/reben/a/K38P7zLNWvsGYKsNzNKdyVF/?lang=pt>

25. IMIP DISPONIBILIZA SUPORTE DE SAÚDE MENTAL COM ATENDIMENTO REMOTO PSICOLÓGICO E PSIQUIÁTRICO PARA RESIDENTES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA INSTITUIÇÃO. Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, 2020. Disponível em: <<http://www1.imip.org.br/imip/noticias/imip-disponibiliza-suporte-de-saude-mental-com-atendimento-remoto-psicologico-e-psiquiatrico-para-residentes-e-profissionais-de-saude-da-instituicao.html>>. Acesso em 11 de junho de 2020.
26. Gorenstein C, Wang Y, Hungerbühler I. *Instrumentos de Avaliação em Saúde Mental*. [Digite o Local da Editora]: Grupo A; 2016.
27. De Marchi Barcellos Dalri RDC, Da Silva LA, Mendes AMOC, Do Carmo Cruz Robazzi ML. Nurses' workload and its relation with physiological stress reactions. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014;22(6):959–65.