

**Estratégias para redução do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde durante a  
pandemia por COVID-19: uma revisão da literatura**

**Strategies to reduce occupational stress in health workers during the COVID-19  
pandemic: a literature review**

**Estrategias para reducir el estrés ocupacional en los trabajadores de la salud durante la  
pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura**

Recebido: 28/10/2020 | Revisado: 02/11/2020 | Aceito: 05/11/2020 | Publicado: 08/11/2020

**Genilson Bento dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4744-2925>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: [genilsonoficial@gmail.com](mailto:genilsonoficial@gmail.com)

**Angélica Vanessa de Andrade Araújo Lira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1680-1844>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: [angelicavanessa14@gmail.com](mailto:angelicavanessa14@gmail.com)

**Marina Souza Barbosa Mattos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4445-0754>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: [marina09mattos@gmail.com](mailto:marina09mattos@gmail.com)

**Clésia Oliveira Pachú**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7356-6297>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: [clesiapachu@hotmail.com](mailto:clesiapachu@hotmail.com)

**Resumo**

A pandemia provocada pela doença COVID-19, considerada emergência de saúde pública em diversos países, provocou consequências desastrosas à saúde da população. Entre os profissionais e serviços de saúde, esse fato gerou transtornos em diversos aspectos, incluindo situações promotoras de estresse ocupacional. Objetivo: Analisar estratégias para redução do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde durante a pandemia COVID-19. Metodologia:

O estudo baseou-se em revisão da literatura, de natureza qualitativa, durante os meses de agosto a setembro de 2020. Foram utilizados bancos de dados nacionais e internacionais, incluindo a PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar. Resultados: Foi possível um retorno de 460 artigos, sendo que, após a análise e aplicação dos critérios de elegibilidade, 26 estudos puderam seguir na pesquisa. Constatou-se diversidade de fatores potenciais causadores de situações estressantes, como o medo de transmitir infecção à família, adquirir a doença e o fato de não existir tratamento específico, bem como a existência de alternativas para proteção à saúde dos profissionais da saúde. Considerações finais: Foram encontradas estratégias como treinamento e preparação para enfrentamento de quadros preocupantes semelhantes à experiência da pandemia da COVID-19, a criação de ambientes de apoio e serviços de aconselhamento entre os profissionais da saúde, imposição de sanções comunitárias, a disponibilização de ferramentas digitais para meditação e relaxamento, trabalho de respiração, treinamento de mindfulness e terapia comportamental merecem destaque neste cenário crítico.

**Palavras-chave:** COVID-19; Trabalhadores da saúde; Estresse ocupacional.

### **Abstract**

The pandemic caused by the disease COVID-19, considered a public health emergency in several countries, has had disastrous consequences for the health of the population. Among health professionals and services, this fact caused disorders in several aspects, including situations that promote occupational stress. Objective: To analyze strategies for reducing occupational stress in health workers during the COVID-19 pandemic. Methodology: The study was based on a qualitative literature review, from August to September 2020. National and international databases were used, including PubMed, Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar. Results: It was possible to return 460 articles, and after analyzing and applying the eligibility criteria, 26 studies were able to follow the research. There was a diversity of potential factors that cause stressful situations, such as the fear of transmitting infection to the family, acquiring the disease and the fact that there is no specific treatment, as well as the existence of alternatives to protect the health of health professionals. Final considerations: Strategies were found such as training and preparation to deal with worrying situations similar to the experience of the COVID-19 pandemic, the creation of supportive environments and counseling services among health professionals, the imposition of community sanctions, the provision of tools digital media for meditation and relaxation,

breathing work, mindfulness training and behavioral therapy are worth mentioning in this critical scenario.

**Keywords:** COVID-19; Health workers; Occupational stress.

## **Resumen**

La pandemia provocada por la enfermedad COVID-19, considerada una emergencia de salud pública en varios países, ha tenido consecuencias desastrosas para la salud de la población. Entre los profesionales y servicios de salud, este hecho provocó trastornos en varios aspectos, incluidas situaciones que promueven el estrés laboral. Objetivo: Analizar estrategias para la reducción del estrés laboral en trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19. Metodología: El estudio se basó en una revisión de literatura cualitativa, de agosto a septiembre de 2020. Se utilizaron bases de datos nacionales e internacionales, incluyendo PubMed, Virtual Health Library (VHL) y Google Scholar. Resultados: Se pudieron devolver 460 artículos, y luego de analizar y aplicar los criterios de elegibilidad, 26 estudios pudieron seguir la investigación. Hubo diversidad de factores potenciales que provocan situaciones estresantes, como el miedo a transmitir la infección a la familia, adquirir la enfermedad y el hecho de que no exista un tratamiento específico, así como la existencia de alternativas para proteger la salud de los profesionales de la salud. Consideraciones finales: Se encontraron estrategias como la capacitación y preparación para enfrentar situaciones preocupantes similares a la experiencia de la pandemia COVID-19, la creación de ambientes de apoyo y servicios de asesoría entre los profesionales de la salud, la imposición de sanciones comunitarias, la provisión de herramientas Los medios digitales para la meditación y la relajación, el trabajo respiratorio, el entrenamiento en mindfulness y la terapia conductual merecen ser destacados en este escenario crítico.

**Palabras clave:** COVID-19; Trabajadores de la salud; Estrés ocupacional.

## **1. Introdução**

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, foi confirmado o primeiro caso de infecção pelo novo Coronavírus (infecção por Sars-CoV-2) (Wang et al., 2020). Iniciava-se, nesse momento, uma pandemia que logo foi confirmada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), tornando-se emergência de saúde pública em diversos países. No Brasil, em 03 de fevereiro de 2020 com a publicação, pelo Governo Federal, da Portaria Nº 188 editada pelo Ministério da Saúde, estava sendo declarada “Emergência em Saúde Pública de Importância

Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)” (BBC, 2020).

O primeiro caso da doença foi registrado na cidade de São Paulo, um homem de 61 anos de idade, que testou positivo para a SARS-CoV-2, no dia 25 de fevereiro de 2020, após retornar da Itália (Luigi & Senhoras, 2020). No ambiente laboral, é sabido a constante busca por métodos para aumento da produtividade, rapidez e impulso de competitividade frente às demais concorrentes do mercado, ou considerando a busca iminente pelo crescimento individual dos trabalhadores.

Sabe-se que tais situações de sobrecarga de trabalho, má divisão das tarefas e pouca comunicação no ambiente laboral têm colaborado para situações de estresse. Nesse sentido, a integridade da saúde dos trabalhadores se submete a riscos iminentes aos aspectos físicos e psíquicos, expondo a problemas sérios na qualidade de vida (Santiago, 2020). A disseminação abrupta dos casos de infectados, necessitou de esforços pelo setor de saúde para amenizar os danos fisiopatológicos, potencializados pela limitação na prestação de serviços.

Ainda segundo o autor, nesse aspecto, destacam-se a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI); número restrito de leitos e ventiladores mecânicos; falta de conhecimento e treinamento para atendimento a população específica de trabalhadores; nível de complexidade e gravidade dos pacientes, além da inexistência de tratamento específico e eficaz para doença; desgaste gerado pela impossibilidade de acolher a demanda de pacientes em busca de atendimento; necessidade em lidar com o volume aumentado de óbitos, inclusive de familiares e colegas de trabalho (Chong et al., 2020; Wu et al., 2020).

Comumente, os efeitos decorrentes do estresse e ansiedade desencadeiam complicações; físicas, como dor de cabeça, aumento dos batimentos cardíacos, problemas de alimentação e de sono, úlceras, exaustão física; emocionais, como tristeza, nervosismo, raiva, culpa, preocupação excessiva, perda de vontade e humor deprimido; comportamentais, como irritabilidade, distanciamento, abuso de substâncias, violência; e, cognitivos, como a perda de memória, dificuldade de concentração, dificuldade de tomar decisões (Aldwin, 2009; Compas et al., 2001; Lazarus & Folkman, 1984).

No âmbito da pandemia COVID-19, fatores importantes que favorecem o aparecimento de situações geradoras de estresses são frequentes e potencializados. Podem estar relacionados à duração do período de isolamento, distanciamento social, frustração e tédio, acúmulo de tarefas, incluindo a realização de atividades normalmente realizadas fora de casa. Soma-se ainda, a falta de suprimentos, informações inadequadas e dificuldades econômicas. Relacionam-se também à própria COVID-19, incluindo o medo de contrair a

doença, preocupação com a própria saúde e de entes queridos, estigma da doença, trabalho de risco no caso de trabalhadores da saúde e serviços vitais (Bavel et al., 2020; Brooks et al., 2020; Qiu et al., 2020).

Portanto, o advento da pandemia impôs a necessidade de implementar estratégias de enfrentamento às múltiplas consequências observadas. Nesse ponto, destaca-se a importância de contornar os impactos promovidos à saúde física e mental de trabalhadores, especialmente profissionais na linha de frente no combate aos danos provocados pela disseminação do vírus. Visto isso, o presente estudo objetivou analisar estratégias para redução do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde durante a pandemia COVID-19 por meio de uma revisão da literatura.

## **2. Metodologia**

O presente estudo baseou-se em revisão da literatura, de natureza qualitativa, realizado no período de agosto a setembro de 2020. Foi feita pesquisa em base de dados nacionais e internacionais, por meio da leitura, análise, interpretação e seleção de artigos de revistas científicas. Na busca em bases de dados, foram escolhidas a PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Scholar.

Fundamentado por referenciais literários, utilizou-se na estratégia de busca, os operadores Booleanos e respectivos Descritores em Ciências da Saúde / Medical Subject Headings (DeCS/MeSH): “COVID-19” OR “Epidemia por 2019-nCoV” AND “Trabalhadores” AND “Estresse ocupacional” AND “Doenças do ambiente de trabalho” OR “Doenças Profissionais” / “COVID-19” OR “SARS-CoV-2 infection” AND “stress” OR “Occupational stress” AND “Workers” AND “Occupational Diseases”.

Como critérios de inclusão, os artigos deveriam abordar temática envolvendo o contexto COVID-19 no ambiente laboral e estresse ocupacional dos trabalhadores da saúde, terem sido publicados nos últimos cinco anos e podendo apresentar os idiomas português, inglês ou espanhol. A execução das pesquisas deu-se de forma autônoma pelos autores, frente a dispositivos eletrônicos, seguindo critérios lógicos de busca, atendendo a fonte determinada: literatura científica (Koche, J. C., 2011; Ludke, M. & Andre, M. E., 2013).

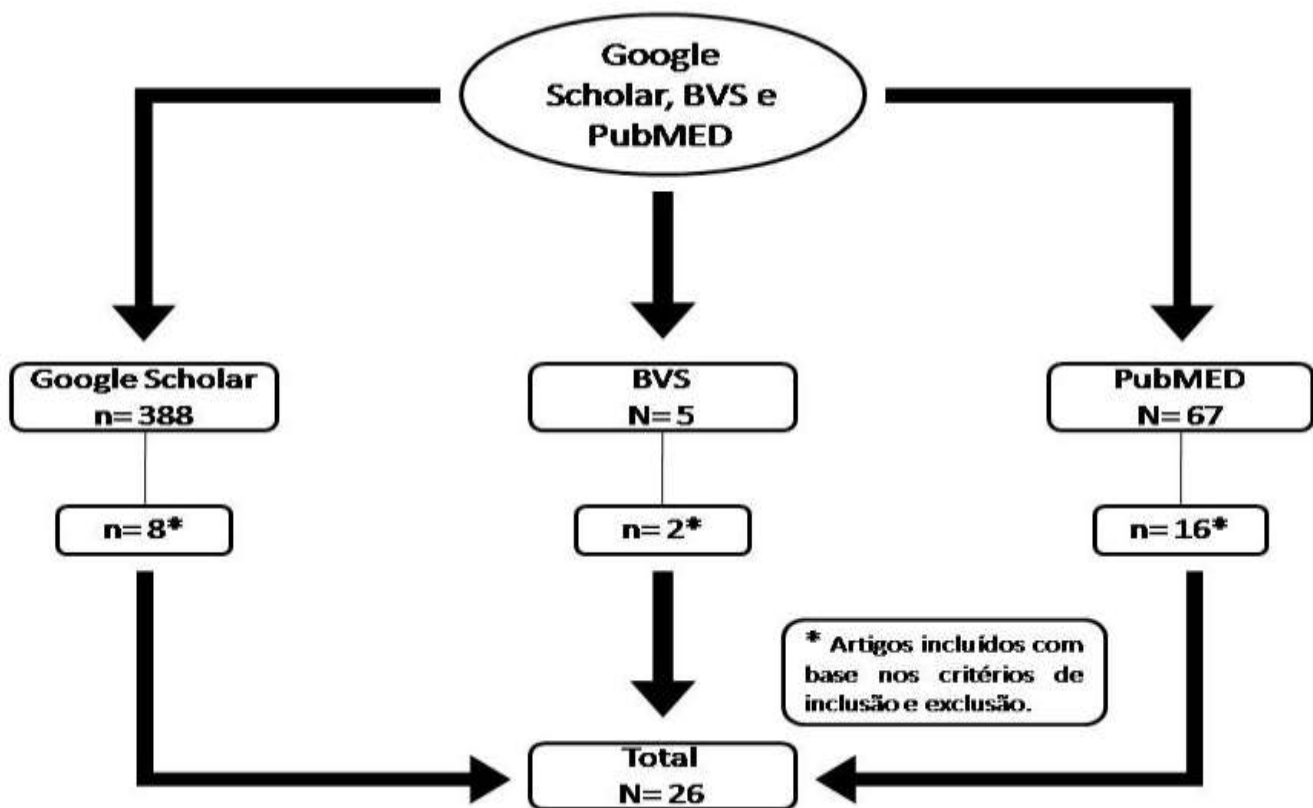
Foram excluídos os artigos que não tratavam de estresse ocupacional entre trabalhadores da saúde, aqueles voltados para outros aspectos específicos da psicologia, como burnout e esquizofrenia. Ao término das buscas, realizou-se a seleção e interpretação dos

conteúdos, enfatizando a leitura, seguido da análise daqueles concernentes à concepção subjetiva para se enquadrar na pesquisa (Pereira, A. S. et al., 2018).

### 3. Resultados e Discussão

Após busca nas bases de dados, foi possível um retorno de 460 artigos, sendo que, posteriormente à análise e aplicação dos critérios de elegibilidade, restou a inclusão da totalidade de vinte e seis estudos.

**Figura 1** - Representação esquemática da inclusão dos artigos.



Fonte: Os autores.

Observou-se um amplo retorno de estudos, porém, são de subtemas diversos, cujos assuntos tratados não concordam com a proposta de pesquisa. Dessa forma, após a realização da busca nas bases de dados Google Scholar, BVS e PubMed, apenas vinte e seis estudos foram incluídos com base nos critérios de inclusão e exclusão (Tabela 1) e selecionados para dar continuidade à pesquisa.

A pandemia do novo coronavírus implicou num dos maiores desafios do século XXI, no âmbito da saúde pública, em escala mundial. Nesse sentido, gerou crescentes impactos

biológicos, psicológicos e sociais em diferentes perfis, classes sociais e idades da população. Este momento apresentou-se como cenário favorável a potencializar sintomas como ansiedade generalizada e picos de estresse (Qiu et al., 2020; Brooks et al., 2020).

Nessa perspectiva, o delineamento da organização macro e microsocial atravessadas nesse contexto de pandemia incidiram na configuração de impactos não apenas ao sistema de saúde, mas também, implicações de natureza econômica, social e política (Li et al., 2020). Diante disso, o processo laboral imbricado na lógica produtiva, conduz a ambientes organizacionais cujos profissionais da saúde estão sob clima de intenso estresse de natureza pessoal e profissional (Silva & Neto, 2020).

Diante do contexto, a desmotivação, insegurança e criatividade tolhida reverberam em nuances de adoecimento psíquico (Restauri & Sheridan, 2020). Este fenômeno psicopatológico se apresenta como reflexo da concomitância das medidas restritivas de isolamento social, que repercute em sentimentos de solidão e vazio entre as pessoas (Qiu et al., 2020). Por conseguinte, nos dias atuais, espera-se que os trabalhadores possuam um amplo conjunto de competências, habilidades e atitudes para poderem lidar com as novas demandas organizacionais.

Assim, particularmente, a necessidade de permanecer com a capacidade produtiva intacta e adaptada à nova lógica econômica desenhada pela pandemia da COVID-19. Esta preconiza o trabalho, por vezes, de forma remota, conseqüente da versatilidade laboral. Embora não se possa trabalhar com a mesma tenacidade, comparado ao momento anterior à pandemia, os trabalhadores precisam a todo custo atender às novas exigências profissionais que surgem nesse cenário em constante transformação.

Os trabalhadores convivem diretamente com a iminência da possibilidade de ser demitido e a necessidade quase sobre-humana de mostrar resultados positivos nas atividades laborais, fatores que podem resultar em episódios de ansiedade e estresse ocupacional (Silva & Neto, 2020). Geralmente, as demandas pessoais são negligenciadas e os trabalhadores da saúde cravam-se numa bolha reducionista de práticas alienantes, aumentando a vulnerabilidade para incidência de uma variedade de sintomatologias mentais desde ansiedade até quadros clínicos mais graves como burnout (Kannampallil et al., 2020).

Essa situação apresenta-se como fruto das conseqüências sociais da práxis capitalista, cuja dimensão semântica exige dedicação integral e atenção holística às demandas organizacionais. Esta apregoa a produtividade em detrimento da saúde mental da população. Assim, em decorrência do distanciamento, promovido pela quarentena doméstica desenhada pela pandemia do novo coronavírus, o cenário de trabalho passou por uma série de mudanças



decorrentes das novas formas de produção, flexibilização do trabalho e instabilidade econômica.

Neste contexto, os trabalhadores têm sido um dos perfis mais atingidos pela pandemia da COVID-19. Por se encontrar na linha de frente do controle da pandemia, os profissionais de saúde são uma das categorias ocupacionais mais vulneráveis ao desenvolvimento de estresse ocupacional (Kuo et al., 2020; Kannampallil et al., 2020). Segundo Silva & Neto (2020), o sofrimento mental vivenciado por esta categoria ocupacional se mostra como reflexo da longa jornada de trabalho, podendo alcançar o limiar mediano de 16 horas diárias, o medo iminente de ser infectado pela COVID-19 e a insegurança na execução das atividades nos serviços de saúde.

O cenário de pandemia apenas foi um instrumento para clarificar a evidência de sofrimento existencial e social desta categoria ocupacional, revelando as demandas de assistência psicológica que até então era negligenciada pelas autoridades de saúde e população de modo geral. Nesse sentido, estudo conduzido por Kannampallil et al. (2020), com uma amostra de 1375 médicos em treinamento num centro médico acadêmico, mostrou que 29,4% dos participantes expostos à prática laboral apresentaram alta prevalência de estresse e 46,3% de burnout. Partindo dessa perspectiva, Restauri & Sheridan (2020), averiguaram que o contexto laboral pode ser preditor para respostas estressores e quadros de esgotamento humano.

Buscando identificar fatores potenciais desencadeadores de estresse, Kuo et al. (2020), observaram uma série de elementos repetitivos, mecanicistas e adoecedores da lógica produtiva nos hospitais como a lavagem frequente das mãos e utilização de desinfetante, práticas responsáveis pelas asperezas e rachaduras nas mãos. Ainda destacaram a limitação no horário da alimentação no ambiente laboral, pouca privacidade para o uso do banheiro, insegurança e medo iminente de ser infectado e transmitir a doença para familiares e amigos (Kuo et al., 2020).

Marona et al. (2020), evidenciaram que atividades laborais de intensa carga de estresse podem se constituir como gatilhos para problemas cardíacos e até mesmo acarretar limitações físicas e óbitos. Neste sentido, mostra-se necessário conduzir estratégias de promoção e prevenção em saúde mental no contexto laboral. Diante desse cenário, caracterizado pela instabilidade, insegurança e sobrecarga de trabalho, os trabalhadores são atravessados por uma série de variáveis adoecedoras, como redução da capacidade produtiva, mudança abrupta do trabalho, o medo do desemprego e diminuição dos proventos financeiros.



Essas mudanças no cotidiano dos trabalhadores, decorrentes da quarentena, ocasionam dificuldades adaptativas acompanhadas por desorganização social e mental (Restauri & Sheridan, 2020; Kuo et al., 2020). De acordo com Silva et al. (2016), as condições de precarização no âmbito do trabalho são caracterizadas por ritmos intensos e aumento da competitividade, falta de reconhecimento e valorização social, fragilização dos vínculos, rupturas de trajetórias profissionais, banalização da injustiça social, dentre outros fatores que podem levar o trabalhador ao adoecimento físico e mental.

O fardo psicológico do surto deve-se a vários fatores. Além do medo da morte e do alto risco de infecção, os profissionais de saúde enfrentam enorme pressão devido à sobrecarga de trabalho, emoções negativas, falta de contato com suas famílias e exaustão (Kang et al., 2020). As práticas preventivas extremas e o uso de EPI têm sido associados a muitos efeitos psicológicos (Mcalonan et al., 2007). A constante presença dos profissionais em contato com indivíduos infectados, desencadeia estigmas relativos à transmissão de doenças por esses cuidados da saúde, assim acarreta situações angustiantes e de estresse.

Nesse sentido, Elbay et al. (2020), afirmaram que os profissionais de saúde estão sujeitos a estresse adicional quando envolvidos diretamente no tratamento de pacientes infectados. Outros incumbidos de estigmatização e rejeitados, ainda precisando trabalhar sob pressão. De tal modo que, o número crescente de casos e mortes relacionadas à doença, somados a carga de trabalho extensiva e fatores laborais associados, colaboram para desgaste físico e emocional no decorrer do tempo. Pereira et al. (2020), observou numa revisão integrativa que o estresse estava entre os sintomas mais comuns e que pode ocasionar o surgimento de transtornos de pânico, de ansiedade, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e depressão.

Além disso, destacou que estes indivíduos devem receber atenção e cuidados especiais à saúde mental, pois esses achados implicam em situação de vulnerabilidade. Esse fato ocorre, inclusive, entre os próprios membros e familiares do profissional. Foram observados níveis mais elevados de estresse e exaustão emocional mostrando-se estarem associados a maior absenteísmo, intenção sair da profissão, além de efeitos negativos no quadro pessoal e familiar (Soler et al., 2014). Dessa forma, o autor destaca que avaliar o nível de estresse e sua origem deve ser prioridade para gestores de serviços de saúde e outras partes interessadas. O autor não mencionou a possibilidade de existência de presenteísmo entre os indivíduos pesquisados.

O estudo realizado por Maraqa et al. (2020), com profissionais da saúde de linha de frente, identificou que os fatores predominantes causadores de estresse eram o medo de

transmitir a doença para os familiares; o fato da doença não ter tratamento e o medo de contrair a infecção, respectivamente. Esses achados estão de acordo com a pesquisa de Elbay et al. (2020), na qual relataram que essa missão de cuidar dos enfermos, torna-os sujeitos a sofrerem mais estresse, devido a preocupação de riscos a própria saúde e de seus familiares, além da sobrecarga de trabalho.

Os autores Adams & Walls (2020), apontam algumas estratégias de enfrentamento como a criação de ambientes de apoio no trabalho, a implementação de pausas estratégicas, bem como realizar atividades que previnam o estresse. Ainda segundo os autores, outras medidas incluem a educação do público acerca das alternativas preventivas. Destaca-se também, a possibilidade de imposição de sanções comunitárias que ajudem limitar a carga de trabalho dos profissionais de saúde.

Nos estudos de Wilson et al. (2020), foi possível observar que a grande maioria (78,0%) dos profissionais de saúde indianos envolvidos no estudo, apresentaram sérias preocupações em relação a propagação da infecção para seus amigos ou familiares. Entretanto, como aspectos positivos, o estudo de Swapnil et al. (2020), identificou que as taxas de prevalência de ansiedade e depressão, como condições que podem se associar ao estresse, não foram significativas. Isso sugere que a pandemia não afetou abertamente o bem-estar psicológico dos profissionais de saúde da Índia.

Ainda, no mesmo estudo, os autores atribuem explicação ao fato da transmissão comunitária ter sido rigorosamente controlada por meio do bloqueio nacional, reduzindo assim a carga de pacientes. Outro fator pode ser a resiliência que os médicos indianos podem ter desenvolvido ao longo de sua vida profissional. De acordo com Bansal et al. (2020), o reconhecimento de fatores potenciais de situações estressantes, colabora para melhor planejamento e definição de estratégias válidas.

Assim, esse entendimento decorre da observação de algumas medidas adotadas, como no caso de oferecer profissionais conselheiros e ferramentas online gratuitas para meditação e relaxamento em momentos de pico no labor. Caso contrário, os profissionais podem recorrer à automedicação ou soluções menos produtivas e mais autodestrutivas - drogas e álcool em particular, que podem aumentar o risco de suicídio e violência doméstica. Além disso, o apoio psicológico poderia envolver a inclusão de serviços de aconselhamento e o desenvolvimento de sistemas de apoio entre profissionais da saúde (Maraqa et al., 2020).

De fato, não se deve considerar o estresse como mero sintoma, ou negligenciar sua existência. Junto a outras condições, incluindo o fato de ser solteiro, existência de depressão, não ter filhos, abuso de substâncias, acesso e consumo de drogas e burnout. O estresse

também se enquadra como fator de risco para condições de saúde importantes, até mesmo o suicídio (Schernhammer, 2005; Hampton, 2005). A pesquisa Medscape de 2020 revelou que 21% a 22% dos médicos tiveram ideações suicidas e 1% a 2% tentaram suicídio (Kane, 2020).

Vários recursos baseados na Web, sugeridos pela American Psychiatric Association (APA), podem ser usados como ponto de partida para abordar o estresse e outras condições de saúde. Nesse ponto, Pospos et al. (2018), selecionaram e avaliaram esses modelos, usados em conjunto com os cuidados profissionais diretos. Os recursos escolhidos incorporam abordagens como: meditação, trabalho de respiração, técnicas de relaxamento, treinamento de mindfulness e terapia cognitivo-comportamental. Entretanto, a educação em saúde pública sobre prevenção e efeitos da COVID-19 deve continuar, a fim de mitigar o pânico e mobilizar a população para combater a pandemia (Sousa et al., 2020).

No estudo de Mo et al. (2020), realizado na cidade de Wuhan, na China. Observou-se que os profissionais da saúde filhos únicos em suas famílias, apresentaram pontuação para carga de estresse mais alta, quando comparado aos que não são. O autor comenta que isso pode estar relacionado a maior preocupação com o fato da família chegar a perder um “filho único” pelas consequências da doença. Nessa situação, devemos considerar a importância do apoio psicológico da família e de pessoas próximas, a fim de que possibilite enxergar perspectivas positivas.

Nesse intuito, Elbay et al. (2020), sugerem que os profissionais devem contar suas experiências, compartilhando suas inquietações com intuito de minimizar os conflitos emocionais. No estudo de Krystal & MecNeil (2020), foi evidenciado a necessidade de tomar precauções quanto a observação de preocupação com os riscos do COVID-19, atenção compulsiva a notícias relacionadas ao COVID-19, insônia, ansiedade relacionada ao trabalho de saúde, culpa, luto, evitação de retornar ao ambiente de saúde, irritabilidade, pensamentos intrusivos, pesadelos e depressão.

Ademais, apresentar fenômenos frequentes na rotina dos profissionais de saúde consiste num método educativo e, ao mesmo tempo, condiz um alerta ao indivíduo para cuidados prévios. Destarte, a pandemia do novo coronavírus tem fomentado um cenário propício para desencadeamento e potencialização de psicopatologias no contexto laboral como ansiedade, depressão e burnout, ampliando a demanda por serviços de assistência psicológica como psicoterapias e escutas psicológicas (Restauri & Sheridan, 2020; Kuo et al., 2020; Silva & Neto, 2020).

#### **4. Considerações Finais**

A implementação e incentivo a adoção de estratégias para controle da disseminação dos casos de infectados pelo novo coronavírus mostra-se relevante. Pois, nesse sentido, o aumento no número de consultas ou internações por infecção potencializa o risco de exposição pelos profissionais da saúde a fatores laborais com potencial para gerar situações de estresse ou outras condições de saúde associadas, como ansiedade e burnout. A educação do público se apresenta como medida válida e pode contribuir para contornar tal situação.

Por conseguinte, demais estratégias como treinamento e preparação para enfrentamento de quadros preocupantes semelhantes à experiência da pandemia da COVID-19, a criação de ambientes de apoio e serviços de aconselhamento entre os profissionais da saúde, imposição de sanções comunitárias quando necessário, a disponibilização de ferramentas digitais para meditação e relaxamento merecem destaque neste cenário crítico. Outros métodos ainda incluem o trabalho de respiração, treinamento de mindfulness e terapia comportamental.

A limitação do estudo remete ao recente acontecimento da pandemia, que reflete dificuldade para encontrar estratégias claras e eficientes como forma de intervir nesse contexto da saúde laboral dos profissionais da saúde. Para contorná-la, algumas estratégias adotadas em situações semelhantes, como o Burnout, foram destacadas, pois implicam resultados positivos.

No entanto, é importante que outros trabalhos possam estudar e compreender o impacto psicológico causado pelo surto e as atividades que mitigam o estresse. Também, considerar como fundamental a prevenção desses aspectos, visto que podem se converter em prejuízos maiores à saúde, assim como servirão para orientar a idealização de políticas públicas e intervenções a fim de manter o bem-estar dos profissionais de saúde.

#### **Referências**

- Adams, J., & Walls, R. (2020). Supporting the health care workforce during the COVID-19. *Global epidemic.*, *Jama*, 323, 1439-1440.
- Aldwin, C. (2009). *Stress, coping and development: An integrative perspective*. New York, *The Guilford Press*. (2a ed.).

American Psychiatric Association. (2020). The App Evaluation Model. Washington. Recuperado de <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/mental-health-apps/app-evaluation-model>.

Bessan, et al. (2020). Palestine health care workers`stress and stressors during COVID-19. *Journal of Primary Care & Community Health*; Palestine. 11, 1–7.

Brooks, et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920.

Compas, et al. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87–127.

Elbay, et al. (2020). Depressão, ansiedade, níveis de estresse dos médicos e fatores associados em pandemias de Covid-19. *Psychiatry Res.*, 290, 113-130.

Estauri, N., & Sheridan, A. (2020). Burnout and Posttraumatic Stress Disorder in the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: intersection, impact, and interventions. *Journal Of The American College Of Radiology*, 17(7), 921-926.

Hampton, T. (2005). Experts aborda o risco de suicídio médico. *JAMA*, 294, 1189–1191.

Kane, L. (2020). Medscape, médico nacional, relatório de esgotamento e suicídio de 2020: a divisão geracional. Recuperado de <https://www.medscape.com/slideshow/2020-lifestyle-burnout-6012460>.

Kang, et al. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiat*; 7, e14.

Kannampallil, et al. (2020). Exposure to COVID-19 patients increases physician trainee stress and burnout. *Plos One*, 15(8), 1-7, 6.

Koche, J. C. (2011). Fundamentos de metodologia científica. Petrópolis: Vozes. Recuperado de <http://www.brunovivas.com/wp-content/uploads/sites/10/2018/07/K%C3%B6che-Jos%C3>

%A9-Carlos0D0AFundamentos-de-metodologia-cient% C3% ADfica\_-\_teoria-da0D0Aci% C3% AAncia-e-inicia% C3% A7% C3% A3o-% C3% A0-pesquisa.pdf.

Krystal, J., & Mcneil, R. (2020). Respondendo à pandemia oculta para profissionais de saúde: estresse. *Nat Med.*, 26, 639.

Kuo, et al. (2020). Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the COVID -19 pandemic in Taiwan. *The Kaohsiung Journal Of Medical Sciences*, 1-9.

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: *Springer Publishing Company*.

Li, et al. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2032(17), 1-9.

Ludke, M., & Andre, M. E. (2013). Pesquisas em educação: uma abordagem qualitativa. São Paulo: *E.P.U. E*.

Luigi, R., & Senhoras, E. (2020). O novo coronavírus e a importância das Organizações Internacionais. *Nexo Jornal*. Recuperado de <https://www.nexojournal.com.br/>.

Marona, et al. (2020). Stress-induced cardiac arrest with mitral annulus disjunction in a physician amid the COVID-19 pandemic fight. *European Heart Journal*, 41(30), 2921-2921.

Mcalonan, et al. (2007). Immediate and sustained psychological impact of an emerging infectious disease outbreak on health care workers. *Can J Psychiatry*. 52, 241-247.

Mo, et al. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag.*, 1-8.

News18 Índia. (2020). A Índia atrasou a transmissão à comunidade, o bloqueio nos ajudará se as regras forem seguidas: Cientista do ICMR. Recuperado de <https://www.news18.c>

om/news/india/india-has-delayed-community-transmission-lockdown-will-help-us-if-rules-are-followed-icmr-scientist-2554139.html.

Pereira, et al. (2020). A pandemia de COVID-19, o isolamento social, conseqüências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. Aracajú, *Research, Society and Development*; 9(7), e6529745428.

Pereira, A. S., et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. Santa Maria: UAB/NTE/UFSM. Recuperado de [https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica\\_final.pdf](https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf).

Pospos, et al. (2018). Ferramentas baseadas na Web e aplicativos móveis para mitigar o esgotamento, depressão e suicídio entre estudantes e profissionais de saúde: uma revisão sistemática. *Acad Psychiatry.*, 421; 109-120.

Qiu, et al. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33.

Santiago, M. (2020). Qualidade de vida no trabalho: enfermeiros e seus principais dilemas no ambiente laboral. *Ensaio e Ciência*, 24(1).

Schernhammer, E. (2005). Tirando suas próprias vidas - a alta taxa de suicídio médico. *N Engl J Med.*, 352, 2473–2476.

Silva, F., et al. (2020). Flaviane Cristine Troglia da; NETO, Modesto Leite. Psychiatric symptomatology associated with depression, anxiety, distress, and insomnia in health professionals working in patients affected by COVID19: a systematic review with meta-analysis. *Progress In NeuroPsychopharmacology And Biological Psychiatry*, 104, 110057-110064.

Silva, M., et al. (2016). Relação entre saúde mental e trabalho: a concepção de sindicalistas e possíveis formas de enfrentamento. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 41.



Sousa, et al. (2020). Patogênese e perspectivas de tratamento da COVID-10: Uma Revisão. Piauí, *Research, Society and Development*; 9(7), e05973730.

Suñer-Soler, et al. (2014). The consequences of burnout syndrome among healthcare professionals in Spain and Spanish speaking Latin American countries. *Burn Res.*, 1, 82-89.

Swapnil et al. (2016). Prevalência de baixa saúde mental entre enfermeiros em unidades de terapia intensiva médica. *Int J Contemp. Med. Res.*, 3 (8), 2444 – 2447.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Genilson Bento dos Santos – 40%

Angélica Vanessa de Andrade Araújo Lira – 25%

Marina Souza Barbosa Mattos – 20%

Clésia Oliveira Pachú – 15%