

TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA

Arthur Bassolli Larcher Lima
<https://orcid.org/0009-0007-2019-1595>

Caroline Cid Albuquerque de Souza
<https://orcid.org/0009-0002-0641-2615>

Gabriela Almeida Rocha
<https://orcid.org/0009-0009-6068-6853>

Laura Mendes Seghetto
<https://orcid.org/0009-0008-2054-6015>

Lorena Thairly Fonseca Leite
<https://orcid.org/0009-0009-3493-9255>

Ludmilla Miranda Pedro
<https://orcid.org/0009-0008-4294-3396>

Mylena Sobreira Sena
<https://orcid.org/0000-0003-4194-107X>

Thayna Mota Crovato Silva

<https://orcid.org/0009-0003-7615->

3740

Guilherme Henrique Faria do

Amaral

<https://orcid.org/0000-0003-4035->

544X

Anna Marcella Neves Dias

<https://orcid.org/0000-0001-9811->

6738

Nathália Barbosa do Espírito Santo

Mendes

<https://orcid.org/0000-0001-9930->

1222

RESUMO

Introdução: Diante do problema de saúde mundial, a Covid-19, ocasionada pela disseminação do vírus SARS-CoV-2, observou-se a preocupação não só com a saúde física, mas também com o estado psicológico da população, principalmente com os profissionais da saúde que estiveram na linha de frente do combate à pandemia. A sobrecarga de trabalho e os sintomas relacionados ao estresse podem levar o profissional ao esgotamento físico e psicológico o que aumenta a chance de desenvolver transtornos mentais. As longas horas de trabalho, o medo da auto inoculação, bem como a preocupação com a possibilidade de disseminação do vírus para familiares, amigos ou colegas, pode levá-los a isolar-se de sua família nuclear ou extensa, mudar sua rotina e restringir sua rede de apoio social. **Objetivo:** Observar se os profissionais da saúde dos hospitais de Juiz de Fora desenvolveram algum transtorno de ansiedade em decorrência do cenário de pandemia. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional tipo transversal no período de dezembro de 2021 a abril de 2022, com profissionais da saúde em três hospitais do município de Juiz de Fora. A coleta de dados foi realizada em ambiente virtual e efetuada por meio de dois questionários: um sócio demográfico desenvolvido

especialmente para o presente estudo e o validado Escala de Ansiedade de Beck para avaliar o grau de ansiedade. **Resultados:** O presente estudo mostrou que 52,11% dos entrevistados relataram grau de ansiedade leve, 33,61% moderado e 14,28% grave. As variáveis como profissões, percepção da saúde, dificuldade de realizar tarefas, quem esteve acamado, dificuldade de desempenhar funções, ansiedade na família, acompanhamento psicológico e uso de medicamentos obtiveram relevância na intensificação do transtorno. Quanto à profissão foi destaque o número de enfermeiros e profissionais de educação física classificados com ansiedade grave. Ao contrário do previsível o acompanhamento psicológico foi menos frequente em participantes com ansiedade moderada e grave. Assim como o uso de medicamentos também foi menor em participantes com transtornos grave e moderado. A alta carga de trabalho durante a pandemia entra como uma possível justificativa para que muitos profissionais não tenham tempo para buscarem uma ajuda especializada para um problema psicológico. **Conclusão:** Diante do exposto, concluiu-se que houve aumento dos casos de ansiedade, em diferentes níveis, nos profissionais da saúde de Juiz de Fora, em decorrência do atual cenário pandêmico, com a prevalência de um grau mais leve do transtorno. Portanto, é fundamental a busca por apoio multidisciplinar, principalmente, psicológico especializado, para que seja disponibilizado nos serviços públicos, com o intuito de estabelecer melhores resultados em qualidade de vida e saúde mental aos trabalhadores da linha de frente.

Palavras - chave: Profissionais. Saúde. Covid-19. Ansiedade. Pandemia.

ABSTRACT

Introduction: Faced with the global health problem, Covid-19, caused by the spread of the SARS-CoV-2 virus, there was a concern not only with physical health, but also with the psychological state of the population, especially with professionals who were on the front lines of the fight against the pandemic. Work overload and stress-related symptoms can lead the professional to physical and psychological exhaustion, which increases the chance of developing mental disorders. Long working hours, fear of self-inoculation, as well as concern about the possibility of spreading the virus to family, friends or colleagues, can lead them to isolate themselves from their nuclear or extended family, change their routine and restrict your social support network. **Objective:** To observe whether health professionals at Juiz de Fora hospitals developed any anxiety disorder as a result of the pandemic scenario. **Methods:** A cross-sectional observational study was carried out from December 2021 to April 2022, with health professionals in three hospitals in the city of Juiz de Fora. Data collection was carried out in a virtual environment and carried out through two questionnaires: a demographic partner developed especially for the present study and the validated Beck Anxiety Scale to assess the degree of anxiety. **Results:** The present study showed that 52.11% of respondents reported mild anxiety, 33.61% moderate and 14.28% severe. Variables such as professions, health perception, difficulty performing tasks, who was bedridden, difficulty performing functions, anxiety in the family, psychological support and medication use were relevant in the intensification of the disorder. Regarding the profession, the number of nurses and physical educators classified with severe anxiety was highlighted. Contrary to what was expected, psychological counseling was less frequent in participants with moderate and severe anxiety.

As well as medication use was also lower in participants with severe and moderate disorders. The high workload during the pandemic comes in as a possible justification for many professionals not having time to seek specialized help for a psychological problem. **Conclusion:** In view of the above, it is concluded that there was an increase in cases of anxiety, at different levels, in health professionals in Juiz de Fora, as a result of the current pandemic scenario, with the prevalence of a milder degree of the disorder. Therefore, it is essential to search for multidisciplinary support, mainly specialized psychological support, so that it can be made available in public services, in order to establish better results in quality of life and mental health for front-line workers

Keywords: Professionals. Health. Covid-19. Anxiety. Pandemic.

INTRODUÇÃO

COVID-19 é a doença infecciosa causada pelo novo coronavírus, identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. Os sintomas mais comuns são febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente.¹

A pandemia é uma emergência internacional de saúde pública inédita na história moderna. Além do contexto biológico, enfrentá-la representa um desafio do psicológico. A paralisação ou desaceleração nas atividades diárias e o distanciamento social de forma a diminuir as interações entre as pessoas,

consequentemente, regridem a possibilidade de novas infecções, porém para os profissionais de saúde o funcionamento é contrário. Como resultado do atual cenário, prestadores de cuidados médicos estão sob uma enorme pressão da carga de trabalho.^{1,2,3,4}

As condutas a serem aplicadas requerem reavaliações frequentes, o que exige muita atenção e trabalho dos profissionais envolvidos. Devido à gravidade respiratória dos pacientes e risco constante de contaminação dos profissionais, a rotina de trabalho nesse ambiente é muito mais desgastante física e emocionalmente do que o usual.⁶

Devido ao elevado risco de contaminação, existem diferenças entre o ambiente de terapia intensiva geral e uma UTI para pacientes com vírus. Nesta, é imprescindível que os profissionais utilizem equipamento de proteção individual (EPI), incluindo capote, luvas, máscara com alta capacidade de filtração (N95 ou PFF2), touca e óculos ou protetor facial. Esses equipamentos trazem desconforto e podem inclusive causar lesões cutâneas. Além disso, o percentual de pacientes ventilados mecanicamente com insuficiência respiratória grave é extremamente elevado. Pacientes em ventilação espontânea podem subitamente evoluir para necessidade de intubação e instituição de ventilação mecânica, o que pode perdurar por até 2 a 3 semanas.

Os profissionais de saúde que atendem pacientes com suspeitas de COVID-19, principalmente, os trabalhadores da atenção primária, como enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos que estão em contato direto com os pacientes e seus fluidos corporais, são os mais vulneráveis. A sobrecarga de trabalho e os sintomas relacionados ao estresse podem levar o profissional ao esgotamento físico e psicológico o que aumenta a chance de desenvolver transtornos mentais.⁷ As longas horas de trabalho, o medo da auto inoculação, bem como a preocupação com a possibilidade de disseminação do vírus para familiares, amigos ou colegas, pode levá-los a isolar-se de sua família nuclear ou extensa, mudar sua rotina e restringir sua rede de apoio social.² Esses fatores podem resultar em diferentes níveis de pressão psicológica, o que pode desencadear sentimentos de solidão e desamparo, ou uma série de estados emocionais disfóricos, como estresse, irritabilidade, distúrbios do sono, transtorno de ansiedade e fadiga física e mental.⁶

Devido ao aumento exponencial da demanda por saúde, eles enfrentam longas jornadas, muitas vezes com poucos recursos e infraestrutura precária, e com necessidade de uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) que podem causar desconforto físico e dificuldade para respirar.^{8,9} Além disso, muitos podem se sentir despreparados para realizar a intervenção clínica de pacientes infectados com um novo vírus, sobre o qual pouco se sabe e para o qual não existem clínicas bem estabelecidas de protocolos ou tratamentos. Se, por um lado, as equipes de saúde, principalmente na emergência, podem estar acostumadas a sentir cansaço físico e mental, por outro lado, devido ao medo, insegurança e incerteza causados por uma pandemia, esses fatores bem conhecidos agora podem impactar relações humanas.⁷

Profissionais da linha de frente mostraram ter maior risco de desenvolver transtorno de estresse pós-traumático (PTSD), altos níveis de estresse, depressão e transtorno de ansiedade que persistia mesmo após um período de afastamento do trabalho.¹⁰ Pacientes, profissionais de saúde e o público em geral estão sob pressão psicológica insuperável que pode levar a vários problemas psicológicos, como ansiedade, medo, depressão e insônia. A intervenção em crises psicológicas desempenha um papel central na implantação geral do controle da doença.¹¹

No entanto, a rápida transmissão do vírus surgiu para representar um sério desafio para o serviço de saúde mental na China. Um estudo transversal, com 1.257 profissionais de saúde em 34 hospitais equipados com clínicas ou enfermarias para pacientes com COVID-19 em várias regiões da China, encontrou uma proporção considerável de profissionais de saúde com sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia. Entre o grupo que mais sofria estavam mulheres, enfermeiras, pessoas que moravam em Wuhan e profissionais de saúde envolvidos no diagnóstico, no tratamento ou na prestação de cuidados de enfermagem a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19.^{12,13}

A Comissão Nacional de Saúde da China mostrou que mais de 3.300 profissionais de saúde foram infectados no início de março e, até o final de fevereiro, pelo menos 22 haviam morrido.⁷ Na Itália, 20% dos profissionais de saúde, foram infectados e alguns morreram. No Irã, pelo menos 40 profissionais de saúde vieram a falecer. Isso demonstra a grande capacidade

multiplicativa do vírus e a necessidade de se atentar a esse público que é de extrema importância no combate à atual pandemia instalada.¹⁴ Portanto, além da exaustão frente à intenso trabalho e o elevado risco de contaminação dos profissionais da área da saúde, verificou-se o alto nível de estresse crônico e ansiedade generalizada.¹⁵ Isto posto, é inevitável que recursos sejam investidos a fim de promover significativamente a saúde mental desses profissionais de linha de frente, tanto em termos de pesquisa, prevenção e tratamento, o governo e as agências de saúde têm a responsabilidade de proteger o bem-estar psicológico da comunidade de saúde em todo o mundo.

O objetivo do presente trabalho foi observar se os profissionais da saúde dos hospitais de Juiz de Fora desenvolveram algum transtorno de ansiedade em decorrência do cenário de pandemia.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional, transversal no período de dezembro de 2021 a abril de 2022, com 119 profissionais da saúde em três hospitais do município de Juiz de Fora.

Foram aplicados dois questionários: um sócio demográfico desenvolvido especialmente para o presente estudo e o validado Escala de Ansiedade de Beck¹⁷. O questionário socio demográfico conteve 27 questões abrangendo dados pessoais e dados relacionados à ansiedade.

A Escala de Ansiedade de Beck é um questionário de autorelato com 21 questões de múltipla escolha, utilizada para medir a severidade da ansiedade de um indivíduo. Para cada uma delas há quatro (com score variando de 0 a 3) afirmativas de resposta, entre as quais o acadêmico deveria escolher a mais aplicável a si mesmo para descrever como esteve se sentindo na última semana.

Foram incluídos nesse estudo, os profissionais da saúde como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, profissionais de educação física e psicólogos que atuavam em três hospitais do município de Juiz de Fora.

Os dados foram armazenados no programa Access, Microsoft Corporation®USA. Para a análise estatística, foi utilizado o programa SPSS

21.0, IBM®SPSS Statistic. Medidas de posição e tendência central foram utilizadas para a descrição de variáveis contínuas e proporções para as variáveis categóricas estudadas.

Na análise bivariada foram verificadas diferenças entre variáveis contínuas através do teste T de igualdade de duas amostras independentes. Em variáveis categóricas para verificar diferenças entre duas amostras independentes foi utilizado o teste de qui-quadrado.

Nos testes não paramétricos em variáveis quantitativas, após verificar a normalidade através do teste de Shapiro Wilk, foram investigadas diferenças em amostras independentes com os testes de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis dependendo do número das mesmas. Já em amostras relacionadas foram utilizados os testes de Wilcoxon ou Friedman em duas ou mais amostras respectivamente.

Na análise do p-valor e os intervalos de confiança o valor crítico foi definido em 95%. Os dados foram agrupados e apresentados em tabelas e gráficos.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC, sob o número do Parecer 4.886.816.

RESULTADOS

De um total de 119 profissionais de saúde, as variáveis sexo, escolaridade, número de pessoas que residem na casa, faixa etária e nível de atividade física não atingiram o ponto de corte mínimo esperado do P-valor, ou seja, houve uma homogeneidade na distribuição dos graus de ansiedade nelas. Isso significa, no caso da variável sexo, por exemplo, onde o p-valor deu 0,639, que a proporção de mulheres com graus de ansiedade grave é a mesma de homens, não tem diferença entre os gêneros quanto ao nível de ansiedade grave, leve ou moderado.

Tabela 1: Variáveis que não atingiram o ponto de corte mínimo esperado do P-valor

Gra	P	V de
-----	---	------

		u de liberdade	-Valor	Cramer
SEXO		2	0,639	0,08
ESCOLARIDADE		4	,181	0,16
No DE		8	,066	0,24
PESSOAS EM CASA				8
FAIXA ETÁRIA		6	,511	0,14
NÍVEL DE ATIVIDADE		2	,137	0,18

Fonte: Autores, 2023

O quadro a seguir traz as variáveis cujo P-valor atingiu ponto de corte necessário para apresentar estatísticas, ou seja, P-valor menor que 0,05. Portanto, foi possível avaliar o V de Cramer, onde os resultados entre 0 e 0,2 apontam que não houve associação, resultados de 0,2 apontaram associação fraca, resultados entre 0,2 e 0,6 indicaram associação moderada e resultados entre 0,6 e 1 demonstraram uma forte associação.

Tabela 2: Variáveis que atingiram o ponto de corte mínimo esperado do P-valor

		Gra	P	V
		u de liberdade	- Valor	de Cramer
PROFISSÃO		14	0,008	0,413
PERCEPÇÃO DA SAÚDE		4	0,001	0,465
DIFICULDADE DE REALIZAR TAREFAS		2	0,001	0,679
ESTEVE ACAMADO		2	0,002	0,325
DIFICULDADE DE		2	0,	0,

DESEMPENHAR FUNÇÕES		001	482
ANSIEDADE NA FAMÍLIA		2	0,032
ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO		2	0,499
USO DE MEDICAMENTOS		2	0,532

Fonte: Autores, 2023

De acordo com a análise dos dados, foi constatado que a profissão interfere de forma direta com a ansiedade, classificada em nível moderado. Assim, a percepção da saúde, acamados, aqueles com dificuldade de desempenhar funções, ansiedade na família, acompanhamento psicológico e uso de medicamentos são variáveis com V de Cramer entre 0,2 e 0,6, que também correspondem a associação moderada com a ansiedade. Diferente dessas, a variável de dificuldades de realizar tarefas demonstrou forte associação, com V de Cramer 0,679.

Dessa forma, ao analisar as profissões, observou-se que 28,6% dos profissionais de educação física obtiveram uma ansiedade nível grave enquanto que 85,8% dos fisioterapeutas apresentaram nível leve de ansiedade. Uma das maiores consequências da pandemia foi a dificuldade de interação das pessoas, visto que cerca de 100% apresentaram níveis graves de ansiedade e 80% apresentaram cansaço no mesmo grau. Não somente, em torno de 46,5% dos entrevistados fizeram uso de medicamentos para o transtorno grave de ansiedade, enquanto 62,6% que não necessitaram fazer uso de medicações devido a apresentação de um quadro leve do transtorno. Dessa forma, 43,2% dos entrevistados com nível moderado realizam acompanhamento com psicólogo.

Verificou-se que 70% dos entrevistados que não apresentavam histórico de ansiedade na família, desenvolveram o transtorno em nível leve. Esse aumento em ocorrências, associado ao evento pandêmico ocorreu em diferentes níveis e em diferentes profissões, não estando limitado a um grupo específico.

DISCUSSÃO

A ansiedade é descrita como um sentimento de medo e apreensão causado por uma situação de tensão ou desconforto por algum perigo ou algo desconhecido e estranho.^{18,19} Com a pandemia, muitos fatores de estresse foram introduzidos, como medo e sobrecarga. Estar distante se torna negativo no estado psíquico, uma vez que as interações sociais se fazem importantes na construção e desenvolvimento do indivíduo.^{20,21} Os transtornos de ansiedade são quadros de sintomas primários, não derivados de outras condições psiquiátricas.

Dos entrevistados nesse estudo, 52,11% relataram grau de ansiedade leve, 33,61% moderado e 14,28% grave. As variáveis como profissões, percepção da saúde, dificuldade de realizar tarefas, quem esteve acamado, dificuldade de desempenhar funções, ansiedade na família, acompanhamento psicológico e uso de medicamentos obtiveram relevância na intensificação do transtorno.

Cavalcante et al²² destacaram número de enfermeiros e profissionais de educação física classificados com ansiedade grave, superior ao imaginado. Com os fisioterapeutas houve predomínio de ansiedade moderada, já entre os dentistas, farmacêuticos e psicólogos de ansiedade leve. Quem apresentou depressão moderada e grave demonstrou mais dificuldade para realizar tarefas, sendo que 45,37% dos participantes já se diziam inativos nas atividades físicas.

Os participantes que tiveram ansiedade grave e moderada apresentaram maior dificuldade de desempenhar funções cotidianas, assim como foi relatado no estudo de Narvaez et al.²³ o qual relatou sobre a necessidade de trabalho conjunto para preservar a saúde mental dos profissionais em situações de risco semelhantes.

O histórico familiar é fundamental na anamnese de um paciente, pois ele indica maior susceptibilidade em desenvolver ou não uma doença e certas condições de saúde. A presente pesquisa demonstrou que a ansiedade foi mais frequente, em todos os seus graus, em quem apresentava casos na família. No entanto, existem estudos que apontam uma alta incidência de pessoas, sem história familiar e mesmo antecedentes pessoais, que continha pela primeira vez o quadro, desencadeado pelo cenário pandêmico.

Para 61,34% dos entrevistados a percepção da própria saúde foi classificada como boa, mas o que chamou atenção foi que desses, 33,61% foram indivíduos acometidos por ansiedade grave e moderada, o que demonstrou a necessidade de intervenção profissional quando se diz respeito a saúde mental, corroborando com o estudo de Mesquita et al⁴, o qual discutiu a vulnerabilidade dos profissionais de saúde e a falta de apoio de instituições e autoridades públicas, carência de suporte psicológico e o risco de contágio que eleva sensações de medo e pânico generalizados nessas pessoas. Ao contrário do previsível o acompanhamento psicológico foi menos frequente em participantes com ansiedade moderada e grave. Assim como o uso de medicamentos também foi menor em participantes com transtornos grave e moderado.

De acordo com Schmidt et al²³, psicólogos podem contribuir para a promoção de saúde mental e prevenção de implicações psicológicas negativas aos profissionais de saúde, oferecendo suporte e orientações. No entanto, a alta carga de trabalho durante a pandemia entra como uma possível justificativa para que muitos profissionais não tenham tempo para buscarem uma ajuda especializada para um problema psicológico.

No que diz respeito ao gênero, não houve diferença nos níveis do transtorno, diferente de Portela et al.²⁵ que observaram maior predisposição em mulheres de desenvolver ansiedade. Assim como o sexo, também não identificamos relação significativa entre os diferentes graus de transtorno quanto à escolaridade, número de pessoas que residem na casa, faixa etária e nível de atividade física.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, concluiu-se que houve consideráveis casos de transtorno de ansiedade, em diferentes níveis, nos profissionais da saúde de Juiz de Fora, em decorrência da pandemia causada pela disseminação da Covid-19. Entretanto, não foram observadas medidas eficientes para que houvesse melhorias em seus ambientes de trabalho, a fim de favorecer o desempenho condizente desses profissionais, uma vez que a atuação dos mesmos requer competência técnica e científica, conhecimento, habilidade e controle emocional sobre a prática.

Por conseguinte, torna-se fundamental a busca por estratégias de enfrentamento, como apoio psicológico especializado e disponibilidade de serviços públicos direcionados à saúde mental, com o intuito de aperfeiçoar suas condições de trabalho, favorecendo assim o desempenho desses profissionais e, conseqüentemente, estabelecendo resultados mais adequados.

REFERÊNCIAS

1. Ahmed AM, Jouhar R, Ahmed N, Adnan S, Aftab M, Zafar MS, Khourshid Z. Fear and practice modifications among dentists to combat novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020; 17(8):1-11
2. Narvaez JCD, Kessler FHP, Halpern SC, Ornell F. O impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2020; 36(4):1-6.
3. Ranney ML, Griffeth V, K Jha A. Critical supply shortages the need for ventilators and personal protective equipment during the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 2020; 382(18):1-3
4. Mesquita FBM, Filho PCM, Lessa RT, Fonseca, Vidal DM, Souza DJM, et al. Impactos da COVID-19 sobre os profissionais de saúde no contexto pandêmico: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health*. 2020; 12(10): 1-11
5. Guimarães F. Atuação do fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID19. *Fisioter.mov. Epub/2020*; 33
6. Rezaei N, Farokhi E, Moghadam AD, Razavi-Khorasan N, Moazzam B. COVID-19 and telemedicine: Immediate action required for maintaining healthcare providers well-being. *Journal of Clinical Virology*. 2020; 126:1-2

7. Moazzami B, Razavi-Khorasani N, Moghadam AD, Farokhi E, Rezaeia N. COVID-19 and telemedicine: Immediate action required for maintaining healthcare providers well-being. *J Clin Virol.* 2020; 126. 1-3
8. Delgado D, Quintana FW, Perez G, Liprandi AS, Ponte-Negretti C, Mendoza I, et al. Personal Safety during the COVID-19 Pandemic: Realities and Perspectives of Healthcare Workers in Latin America. *Internacional Journal of Environmental Reserch and Public Health* 2020;17;1-8
9. Burrer SL, Perio MA, Hughes MM, Kuhar DT, Luckhaupt SE, McDaniel CJ, Porter RM, Silk B, Stuckey MJ, Walters M. Characteristics of Health Care Personnel with COVID-19 - United States, February 12-April 9, 2020; (15):477-81
10. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open.* 2020;3(3). 1-12.
11. Li W, Yang Y, Liu ZH, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L, et al. Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International journal of biological sciences*, 2020; 16(10): 1732-38.
12. Dal Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. *Rev. Bras. Enferm.* 2020;73(Suppl 2) 1-7
13. KOH D. Occupational risks for COVID-19 infection. *Occup Med (Lond).* 2020; 70(1): 1-3.
14. Lancet T. COVID-19: protecting health-care workers. *The Lancet*, Elsevier Ltd. 2020: 1-1.
15. Sumilan K, Rabeea S, Ashaq A, Qian B, Zhe L, Hongmin L, Muhammad SA, Mengzhou X, Ghulam N. The spread of novel coronavirus has created na

alarming situation world wide. Journal of Infection and Public Health. 2020; 13(4): 469.

16. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPC. Prevalência e Fatores associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica. 2018; 42 (4): 1-11.
17. BECK, A.T. ET al. An Inventory for Measuring Depression. Clinical Psychology Review. 1988; 8(1) 77-100.
18. Allen AJ, Leonard H, Swedo SE. Current knowledge of medications for the treatment of childhood anxiety disorders. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 1995;34:976-86.
19. Swedo SE, Leonard HL, Allen AJ. New developments in childhood affective and anxiety disorders. CurrProblPediatr1994;24:12-38.
20. Humerez DC, Ohi RIB, Silva MCN. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. Cogitare enferm. 2020;25:e74115. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>.
21. RibeiroEG, SouzaEL, Nogueira JO, Eler R. Saúde mental na perspectiva do enfrentamento à COVID-19: manejo das consequências relacionadas ao isolamento social. Rev Enfermagem e Saúde Coletiva. 2020;5(1):47-57.
22. Cavalcante, FLNF., Negreiros, BTC., Maia, RS., Maia, EMC. Depressão, ansiedade e estresse em profissionais da linha de frente da COVID-19. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, ISSN, n27, p. (1647-2160), Junho, 2022.

23. Schmidt, B., Crepaldi, M.A., Bolze, S.D.A., Neiva-Silva, L., Demenech, L.M., 2020. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID19). *Estudos de Psicologia (Campinas)* 37.

24.

25. PORTELA, M. C., REIS, L. G. C., and LIMA, S. M. L., eds. Os profissionais da saúde e a pandemia de covid-19. In: *Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde [online]*. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz, 2022, pp. 282-371. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-123-5. <https://doi.org/10.7476/9786557081587>.