

PANDEMIA DO CORONAVÍRUS: ESTRATÉGIAS AMENIZADORAS DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM TRABALHADORES DA SAÚDE

Belarmino Santos de Sousa Júnior¹

<https://orcid.org/0000-0003-1780-1878>

Ana Elza Oliveira de Mendonça²

<http://orcid.org/0000-0001-9015-211X>

Analice Campelo de Araújo²

<https://orcid.org/0000-0003-2439-7025>

Rafael da Costa Santos³

<https://orcid.org/0000-0001-8293-340X>

Francisco Assis Dantas Neto⁴

<https://orcid.org/0000-0002-6581-1870>

Richardson Augusto Rosendo da Silva²

<https://orcid.org/0000-0001-6290-9365>

Objetivo: sistematizar conhecimentos sobre as estratégias amenizadoras do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde, durante a pandemia do coronavírus. **Método:** revisão integrativa de artigos publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra na LILACS, CINAHL, Embase, Scopus, Web of Science e PubMed. Foram utilizados os descritores “coronavírus/coronavirus”, “esgotamento profissional/professional burnout” ou “estresse ocupacional/occupational stress”, respectivamente, sendo selecionados e analisados sete estudos. **Resultados:** os principais componentes explorados nos artigos acerca do estresse ocupacional foram: melhoria das condições de trabalho; flexibilização da Jornada de Trabalho; apoio psicossocial aos profissionais e familiares; atividades de gerenciamento de estresse. **Conclusão:** as estratégias para enfrentamento e controle dos agentes estressores em profissionais de saúde incluem ações para promover à saúde mental, autoajuda e espiritualidade, programas de gestão e ações educativas.

Descritores: Coronavírus; Esgotamento profissional; Estresse ocupacional.

CORONAVIRUS PANDEMIC: STRATEGIES THAT MITIGATE OCCUPATIONAL STRESS IN HEALTH WORKERS

Objective: to systematize knowledge about occupational stress mitigation strategies in health workers during the coronavirus pandemic. **Method:** integrative review of articles published in Portuguese, English or Spanish, available in full at LILACS, CINAHL, Embase, Scopus, Web of Science and PubMed. The descriptors “coronavirus / coronavirus”, “professional exhaustion / professional burnout” or “occupational stress / occupational stress” were used, respectively, with seven studies being selected and analyzed. **Results:** the main components explored in the articles about occupational stress were: improvement of working conditions; flexible working hours; psychosocial support for professionals and family members; stress management activities. **Conclusion:** strategies for coping and controlling stressors in health professionals include actions to promote mental health, self-help and spirituality, management programs and educational actions.

Descriptors: Coronavirus; Professional burnout; Occupational stress.

PANDEMIA DE CORONAVIRUS: ESTRATEGIAS FACIALES PARA EL ESTRÉS OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

Objetivo: sistematizar el conocimiento sobre estrategias para aliviar el estrés laboral en los trabajadores de la salud durante la pandemia de coronavirus. **Métodos:** revisión integradora de artículos publicados en portugués, inglés o español, disponibles en su totalidad en LILACS, CINAHL, Embase, Scopus, Web of Science y PubMed. Se utilizaron los descriptores “coronavirus / coronavirus”, “agotamiento profesional / agotamiento profesional” o “estrés ocupacional / estrés ocupacional”, respectivamente, se seleccionaron y analizaron siete estudios. **Resultados:** los principales componentes explorados en los artículos sobre estrés laboral fueron: mejora de las condiciones de trabajo; horario de trabajo flexible; apoyo psicossocial para profesionales y familiares; actividades de manejo del estrés. **Conclusión:** las estrategias para enfrentar y controlar los factores estresantes en los profesionales de la salud incluyen acciones para promover la salud mental, la autoayuda y la espiritualidad, programas de gestión y acciones educativas.

Descriptores: Coronavirus; Agotamiento Profesional; Estrés Laboral.

¹Hospital Universitário Onofre Lopes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, RN.

²Universidade Federal da do Rio Grande do Norte - UFRN, RN.

³Universidade Federal da Paraíba - UFPB, PB.

⁴Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC/UFCG).

Autor Correspondente: Belarmino Santos de Sousa Júnior Email: sousajunior@gmail.com

Recebido: 30/4/2020

Aceito: 03/6/2020

INTRODUÇÃO

O Coronavírus foi descoberto inicialmente em aves domésticas, na década de 1930. Em seres humanos esses vírus causam doenças respiratórias, gastrointestinais, hepáticas e neurológicas graves, que podem evoluir para óbito. Três dos sete Coronavírus existentes sabidamente provocam doenças em seres humanos e, no Século 21, causaram grandes surtos de pneumonia fatal^(1,2).

Em 2002 foi identificado na China o Sars-Cov, agente etiológico de uma epidemia de síndrome respiratória aguda grave (SARS), o qual se disseminou por diversos países. A coordenação de práticas de controle de infecção imediatas e rígidas ajudou a controlar o surto rapidamente⁽¹⁾. Em 2012, no Oriente Médio foi relatada pela primeira vez a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-Cov), causada por coronavírus e que permanece até os dias atuais⁽²⁾.

Entre os meses novembro e dezembro de 2019 foi relatado o primeiro caso de infecção pelo novo Coronavírus, o *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (Sars-Cov-2), na China^(1,2,3). No Brasil, o primeiro caso da doença foi registrado em São Paulo, em 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. A rápida escalada da *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), com disseminação em nível global, fez com que a Organização Mundial de Saúde (OMS) a considerasse uma pandemia, tornando-se uma emergência de Saúde Pública⁽⁴⁾.

Diante do surgimento repentino dessa nova forma de síndrome respiratória aguda grave (SARS), tornou-se evidente o desafio enfrentado pelos profissionais de saúde em manter a sua própria saúde física e mental^(5,6). Dentre os aspectos que modificaram o ambiente laboral estão a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI); o número restrito de leitos e ventiladores mecânicos; falta de conhecimento e de treinamento para o atendimento a esta população específica; nível de complexidade e gravidade dos pacientes, além da inexistência de um tratamento específico e eficaz para a 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^(5,6).

Além disso, os trabalhadores da saúde estão na linha de frente para resposta ao surto da COVID-19 e, portanto, mais expostas ao risco de infecção. Os perigos incluem maior exposição ao patógeno, longas jornadas de trabalho, estresse emocional, fadiga, síndrome do esgotamento físico e mental inerente ao trabalho (síndrome de Burnout), estigma e violência física e psicológica⁽⁶⁻⁸⁾.

Com o advento da pandemia, houve maior disseminação de estratégias de enfrentamento, especialmente o

isolamento social. Contudo, os profissionais de saúde, por exercerem atividade essencial, não só permaneceram no trabalho, como também foram expostos a maior sobrecarga e estresse ocupacional⁽⁹⁾.

Considerando o exposto, o objetivo do presente estudo é sistematizar conhecimentos sobre as estratégias amenizadoras do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde, durante a pandemia do coronavírus.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa, cujo método de pesquisa permite a análise, de forma ampla e sistemática da literatura, além de divulgar dados científicos produzidos por outros autores⁽⁷⁾. Destaca-se pela forte exigência de padrões de rigor, clareza e replicação semelhante aos utilizados em estudos primários⁽¹⁰⁾.

Seleção do estudo

As etapas seguidas para a elaboração da revisão integrativa foram: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de elegibilidade; 3) identificação dos estudos nas bases científicas; 4) avaliação dos estudos selecionados e análise crítica; 5) categorização dos estudos; 6) avaliação e interpretação dos resultados e apresentação dos dados na estrutura da revisão integrativa⁽⁹⁾.

Considerou-se a estratégia PICO⁽⁷⁾ (População, Intervenção, Controle, Desfecho), na qual P: trabalhadores da saúde; I: estratégias para amenização do estresse ocupacional; C: não houve; O: amenização do estresse ocupacional. Assim, formulou-se a seguinte questão norteadora: "Quais são os principais achados da literatura sobre as estratégias amenizadoras do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde, durante a pandemia do coronavírus?"

Procedimentos de coleta

A busca foi realizada no mês de abril de 2020, nos seguintes portais e/ou bases de dados: *US National Library of Medicine* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Embase*, *Scopus*, *Web of Science*, *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), nos portais da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Portal Periódicos da Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES).

A operacionalização desta pesquisa iniciou-se com uma consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e do *Medical Subject Headings* (MeSH) da *National Library*, para conhecimento

dos descritores universais. Foram utilizados os descritores controlados, em português e inglês: “coronavírus/coronavirus”, “esgotamento profissional/professional burnout” ou “estresse ocupacional/occupational stress”. Controlados e combinados por operadores *booleanos* (*AND* e *OR*).

Análise dos dados

Após o procedimento da busca eletrônica nas bases de dados mencionadas, realizou-se a avaliação dos artigos, por dois revisores, com posterior comparação dos resultados, a fim de certificar-se que os artigos atendiam os critérios de inclusão. É importante destacar que as publicações foram pré-selecionadas conforme a leitura do título e resumo. Posteriormente procedeu-se à leitura na íntegra dos artigos que compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

Para a avaliação da qualidade metodológica dos estudos, utilizou-se as recomendações do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) classificada em três categorias: A - no caso de estudos que preencheram 80% ou mais dos critérios; B - no caso de cumprimento entre 80% e 50% dos critérios; e C - se o cumprimento foi inferior a 50% dos critérios estabelecidos⁽¹¹⁾. Destaca-se que esta avaliação não foi considerada critério de exclusão, mas, quando necessária, foi utilizada na análise de sensibilidade, excluindo estudos classificados como de baixa qualidade.

Em relação à classificação do nível de evidência, foi utilizado o instrumento de Classificação Hierárquica das Evidências para Avaliação dos Estudos⁽¹²⁾: I - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; II - evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado, controlado e bem delineado; III - ensaio clínico bem delineado, sem randomização; IV - estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; V - revisão sistemática; VI - evidências de pelo menos um dos estudos qualitativos ou descritivos; VII - opiniões de autoridades ou comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisa.

Critérios de seleção

Foram incluídos estudos que atenderam aos seguintes critérios: estar publicado em periódicos acadêmicos indexados nos portais e/ou bases de dados, com acesso livre ao resumo e texto na íntegra, nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram: artigos que não respondessem à questão norteadora e duplicidade nas fontes de pesquisa.

Para extração dos dados utilizou-se como parâmetro o instrumento de Ursi⁽¹⁰⁾, adaptado para este estudo, com os seguintes dados: identificação dos artigos (título, ano

de publicação, local do estudo e fonte de dados), objetivo, principais resultados. O processo de seleção resultou inicialmente em 22 publicações, das quais cinco foram excluídas por não elucidar a pergunta de pesquisa e quatro por não estarem disponíveis na íntegra.

Foram pré-selecionados 13 artigos, e após processo de leitura na íntegra, três foram excluídos por fugirem do tema, três duplicados em mais de uma fonte, resultando no total de sete artigos selecionados, como mostra o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽⁹⁾ na Figura 1. Participaram destas etapas dois pesquisadores, para garantir uniformidade nos achados.

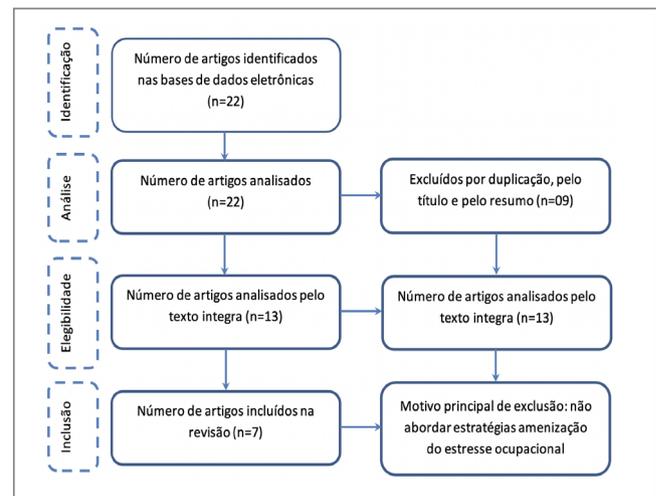


Figura 1 – Processo de identificação e inclusão dos estudos – PRISMA diagram flow. Natal (RN), Brasil, 2020.

Aspectos éticos

Todos os autores dos artigos analisados foram referenciados adequadamente, conforme a Lei de Direitos Autorais nº. 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Os dados e informações das pesquisas foram apresentados de forma fidedigna, em observância aos preceitos éticos.

RESULTADOS

Para a apresentação dos resultados foram elaborados quadros sinópticos. O Quadro 1 apresenta a caracterização, análise e síntese dos artigos. No Quadro 2, a distribuição dos principais resultados encontrados.

Para cada artigo incluíram-se no quadro as seguintes características: título, ano, local de publicação e fonte de dados, objetivos, resumo dos resultados, nível de evidência e pontuação STROBE.

No processo de análise dos resultados, o estudo em tela elencou os profissionais que mais publicaram sobre a temática em questão. Neste processo, observou-se que, em relação à formação do autor principal, 100% dos artigos foram produzidos por profissionais médicos.

Quadro 1 - Caracterização, análise e síntese dos artigos inclusos. Natal (RN), Brasil 2020.

Título/Ano/Local/ Base de dados		Objetivo	NE	ES
A1	Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study ⁽¹⁴⁾ • 2020 • China • SCOPUS	Descrever estado de saúde mental de Equipe médica e de enfermagem em Wuhan, e a eficácia do tratamento psicológico.	III	A
A2	Preparing for COVID-19: early experience ⁽¹⁵⁾ from an intensive care unit in Singapore • 2020 • Singapura • SCOPUS	Formular princípios e soluções para auxiliar as unidades de terapia intensivas para o combate à COVID-19.	VII	B
A3	Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Beyond: Micropractices for Burnout prevention and Emotional Wellness ⁽¹⁶⁾ • 2020 • Nova Jersey • PUBMED	Descrever estratégias e técnicas para redução do estresse entre profissionais de saúde.	VII	A
A4	Working experiences of nurses during the Middle East respiratory syndrome outbreak ⁽¹⁷⁾ • 2018 • Coreia do Sul • SCOPUS	Descrever as experiências de trabalho de enfermeiros durante o surto da síndrome respiratória no Oriente Médio.	III	A
A5	Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) outbreak perceptions of risk and stress evaluation in nurses ⁽¹⁸⁾ • 2016 • Arábia Saudita • SCOPUS	Avaliar o risco de estresse em enfermeiros durante o surto de coronavírus da síndrome respiratória no Oriente Médio.	VI	B
A6	Healthcare Workers Emotions, Perceived Stressors and Coping Strategies During a MERS-CoV Outbreak ⁽¹⁹⁾ • 2016 • Arábia Saudita • SCOPUS	Avaliar as emoções, agentes estressores e estratégias de enfrentamento dos profissionais de saúde que trabalharam durante um surto de MERS-CoV em ambiente hospitalar.	III	B
A7	Factors Influencing Emergency Nurses' Burnout During an Outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea ⁽²⁰⁾ • 2016 • Coreia do Sul • PUBMED	Avaliar o nível de Burnout dos enfermeiros de um Departamento de Emergência durante um surto de MERS-CoV e identificar fatores de influência, a fim de fornecer informações básicas para diminuir e prevenir o nível de Burnout.	III	B

Legenda: A - Artigo seguido da ordem de apresentação; NE - Nível de Evidência; ES - Escore STROBE.

Quadro 2 - Distribuição dos principais resultados dos artigos selecionados. Natal (RN), Brasil, 2020.

Principais resultados	
A1 ⁽¹⁴⁾	Do total de participantes, 36,3% acessaram materiais psicológicos (como livros sobre saúde mental), 50,4%: acesso a recursos psicológicos disponíveis na mídia (como mensagens on-line sobre autoajuda em saúde mental métodos de enfrentamento) e 17,5% participaram de aconselhamento ou psicoterapia. Embora a equipe tenha acessado serviços de saúde mental limitados, mesmo assim, a equipe angustiada viu esses serviços como recursos importantes para aliviar distúrbios agudos da saúde mental e melhorar suas percepções de saúde física. Essas descobertas enfatizam a importância de estar preparado para apoiar os trabalhadores da linha de frente através da saúde mental e de intervenções em tempos de crise de forma individualizada.
A2 ⁽¹⁵⁾	Foram traçadas as seguintes estratégias no eixo psicológico, estresse e Burnout: • Fornecimento especial de refeições e bebidas para aumentar a autoestima; • Serviço de lavanderia para os profissionais de saúde; • Fornecimento de atualizações regulares da situação e status local pela liderança do governo e da instituição; • Incentivo frequente aos profissionais de saúde por chefes de divisão e líderes seniores via e-mails, aplicativos de mensagens e mídias sociais plataformas, permitindo que a equipe permaneça engajada; • Artigos oportunos e histórias corajosas da equipe da linha de frente; • Cobertura apropriada da mídia aos profissionais da linha de frente para aumentar a empatia e reduzir a estigmatização.
A3 ⁽¹⁶⁾	• Promover o bem-estar, incluindo diminuição da carga de trabalho, melhores horários de trabalho e registro eletrônico de saúde, atenção plena (incluindo redução do estresse baseada na atenção plena) e treinamento pessoal. • Estimular a autoconsciência e autogestão para percepção de possível exaustão pelo trabalho. • Registrar três coisas boas por semana que tragam benefícios positivos significativos na felicidade autorreferida. • Compartilhar suas práticas profissionais e pessoais exitosas com os colegas. • Técnica de respiração diafragmática durante cinco minutos sempre que possível. • Prática de leitura durante 30 a 60 minutos.
A4 ⁽¹⁷⁾	Sugere aos gestores, uma melhor flexibilização para a jornada de trabalho entendendo que a sobrecarga laboral durante o surto pode levar ao esgotamento profissional o que pode afetar negativamente a assistência ao paciente. Além disso, uma prática consistente de diretrizes sólidas, comunicação efetiva e treinamento aos profissionais de saúde.
A5 ⁽¹⁸⁾	Os efeitos nas famílias e estilos de vida dos profissionais de saúde foram substanciais, destacando a necessidade para maior apoio pessoal e familiar aos funcionários durante surtos. Além disso, intervenções educacionais são necessárias para lidar com o sofrimento psicossocial. Isto é importante que as instituições de saúde forneçam apoio psicossocial e intervenção para seus profissionais de saúde.
A6 ⁽¹⁹⁾	Atitudes positivas no local de trabalho, melhoram o estado emocional e o medo dos profissionais do hospital além do reconhecimento dos seus esforços, orientações para o controle de infecções e uso de equipamentos deixa-os mais confiantes no trabalho.

A7 ⁽²⁰⁾	<p>Estar preparado para o surto de doenças contagiosas emergentes como MERS-CoV devem ser feitos esforços e preparações para reduzir o desgaste. O estresse no trabalho deve ser gerenciado e resolvido. Condições de trabalho para mitigar o estresse no trabalho e programas sistemáticos de gerenciamento de estresse deve ser fornecido, e os recursos hospitalares para o tratamento de MERS-CoV precisam ser reforçados. Além disso, é necessário promover o apoio de familiares e amigos.</p>
--------------------	--

A Figura 2 apresenta a síntese das estratégias elencadas nos artigos.

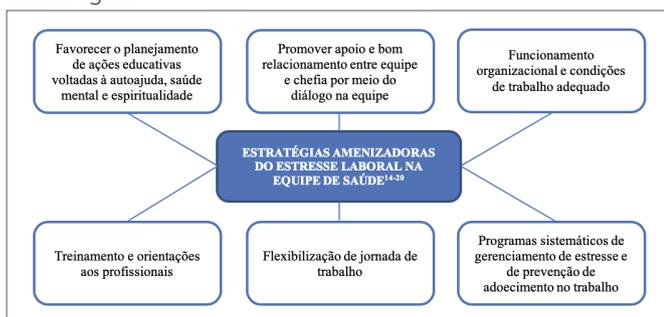


Figura 2 – Síntese das estratégias amenizadoras do estresse laboral na equipe de saúde. Natal (RN), Brasil, 2020.

DISCUSSÃO

Na literatura analisada foram contempladas diferentes abordagens voltadas à minimização do estresse no ambiente laboral, diante da complexidade do fenômeno investigado. Dentre as estratégias capazes de amenizar o estresse em situação de pandemia estão as relacionadas ao ambiente e à jornada de trabalho, como a criação de sistemas capazes de gerenciar o estresse dos profissionais, flexibilização da jornada laboral e apoio destinado aos profissionais e seus familiares.

O estresse é definido como um estado de tensão modificador da homeostase de uma pessoa, sendo percebido, inicialmente, por sinais e sintomas psicossomáticos, a saber: taquicardia, gastrite, alterações cardiovasculares, insônia e outros. No ambiente de trabalho, esse fenômeno é responsável por afetar negativamente a qualidade de vida dos profissionais, elevando encargos econômicos, devido ao adoecimento do trabalhador, ao absenteísmo e às licenças para tratamentos de agravos de saúde⁽²¹⁾. Outro estudo afirma que a maneira como uma pessoa está inserida em seu ambiente laboral é um fator decisivo nas formas específicas de surgimento de doença ou morte no e pelo trabalho⁽²²⁾.

Estudo realizado em Singapura⁽¹⁵⁾ descreve algumas estratégias elencadas como importantes para auxiliar os profissionais das unidades de terapia intensiva a lidar com o problema do estresse no combate à COVID-19, como incentivo e comunicação com os profissionais, por parte dos chefes de divisão, melhoria na alimentação, propagação de história exitosas entre os pares, atualizações constantes

sobre a situação local quanto a pandemia.

Outro estudo de revisão integrativa que avaliou o estresse em profissionais de enfermagem também encontrou o diálogo como uma forma de enfrentamento de situações de estresse, através da melhoria da relação interpessoal. Este estudo ressalta a importância de um acolhimento, com escuta qualificada, para os profissionais, seus pares e a chefia discutirem sobre os problemas, objetivando reflexões que ajudem e transformem o ambiente de trabalho, diminuindo os níveis de estresse dessas pessoas⁽²³⁻²⁴⁾.

Essa busca pelo diálogo é a maneira do profissional da saúde achar suporte social para enfrentar os problemas estressores, afirmando que essa estratégia é eficaz para a defrontação, e não gera agravos na assistência prestada aos clientes do serviço de saúde⁽²⁵⁾. A dialogação diminui os efeitos da sobrecarga do profissional gerada pelo estresse vivenciado cotidianamente⁽²⁶⁾.

A jornada de trabalho também é um fator que gera estresse entre os profissionais da saúde, estudos apontam que a sobrecarga de trabalho durante um momento de pandemia pode levar ao esgotamento profissional, o que pode afetar negativamente a assistência ao paciente^(16,19,20). Estes dados corroboram com a literatura, que traz o excesso de trabalho como favorecedor de cansaço e redutor do autocuidado e lazer e, em decorrência disto, aumenta os níveis de estresse, com resultados negativos na qualidade do trabalho⁽²³⁾. Portanto, é imprescindível que as instituições de saúde não proporcionem aos seus profissionais longas jornadas de trabalho, principalmente em momentos de pandemias.

A gestão e a educação também foram elencadas como estratégias que são potencializadoras da saúde mental dos profissionais, a saber: treinamento e orientações aos profissionais⁽¹⁶⁻¹⁸⁾; e programas sistemáticos de gerenciamento de estresse^(14,17,20). A respeito da educação dos profissionais, uma revisão que investigou fatores que contribuem para o estresse ocupacional apresenta que, atuar com uma equipe despreparada é um fator que gera sobrecarga e estresse, principalmente em ambientes de trabalho que demandam muito conhecimento, habilidades e destreza, como urgência e emergência⁽²⁷⁾. Ou seja, é crucial que as instituições proporcionem oportunidades de aprendizado para que os profissionais aprimorem seu arcabouço teórico-prático e lidem adequadamente com as demandas e adversidades do cotidiano laboral, principalmente no cenário da pandemia da COVID-19, responsável por exigir preparo do profissional, para lidar com situações e pacientes diversos.

O gerenciamento do estresse e a prevenção nos profissionais é necessário, independente do estado epidemiológico instalado. A compreensão das necessidades da força de trabalho é crucial para o desenvolvimento

de estratégias de recrutamento e retenção, visto que as organizações de saúde devem controlar os custos e aumentar a produtividade, proporcionando ambientes laborais saudáveis^(28,24).

A existência de atenção plena às necessidades dos trabalhadores em saúde promove a redução considerável do estresse percebido e, conseqüentemente, leva ao aumento da autocompaixão, maior satisfação com a vida, menos exaustão no trabalho, e menos angústia⁽²⁸⁾. Essa mudança no perfil dos profissionais impacta positivamente na saúde mental e potencializa a qualidade da assistência prestada pelos profissionais aos usuários dos serviços de saúde.

Um estudo realizado na China⁽¹⁴⁾ identificou a necessidade de os profissionais buscarem meios de lidar com as situações estressoras, a saber: acesso a materiais psicológicos (livros sobre saúde mental); recursos psicológicos disponíveis nas mídias (mensagens de autoajuda, métodos de enfrentamento); e participação em aconselhamento ou psicoterapia. Além dessas, um estudo realizado com médicos oncologistas também destaca a focalização no problema e na emoção, religiosidade/espiritualidade, suporte social, estratégia combinada, e autoavaliação das estratégias utilizadas^(14,29).

Isto demonstra a necessidade de utilização de diversas estratégias de enfrentamento, denotando a importância de cada profissional buscar, individualmente, uma estratégia que se adeque às suas necessidades, promova a diminuição do estresse e a melhoria da sua saúde mental.

Os estudos também ressaltam a necessidade do apoio psicossocial aos profissionais e seus familiares. Um estudo com profissionais de saúde da cidade de Wuhan, na China, revelou o impacto que o coronavírus gera na saúde mental dessas pessoas, relatando percentuais consideráveis de sintomas depressivos (50,4%), ansiedade (44,6%), insônia (34,0%) e angústia (71,5%). Além disso, os profissionais de saúde expostos à COVID-19 podem ser prejudicados psicologicamente⁽³⁰⁾.

Em situações de pandemia é comum a presença do sentimento de horror e apreensão, além do crescimento da preocupação com os familiares e amigos, gerando uma exacerbação de carinho compartilhado entre os familiares e outros⁽³¹⁾. Os profissionais da saúde podem ter essa preocupação ainda mais elevada, em decorrência da possibilidade de transmissão dessa doença infectocontagiosa para os seus entes queridos.

Os profissionais da saúde em atendimento às pessoas acometidas pelo coronavírus devem ter acesso a serviços de apoio psicossocial e psicológico. Contudo, um aspecto particularmente importante nesse processo de atenção à saúde laboral é que os profissionais se sintam verdadeiramente apoiados e não sofram estigmatização⁽³²⁾. Ressalta-se que esse apoio também deve ser dado aos familiares dessas

pessoas, com vistas a diminuir a tensão e preocupação do trabalhador em saúde com essas pessoas.

Limitações do estudo

Destaca-se como limitações deste estudo a quantidade reduzida de investigações que apresentem as estratégias de enfrentamento do estresse ocupacional dos profissionais de saúde que atuam no combate ao coronavírus, além da escassez de estudos que apresentem cenários semelhantes, dificultando a discussão de forma ampliada.

Contribuições para a prática

Acredita-se que os resultados deste estudo possam contribuir para as implementações de medidas que amenizem o estresse laboral dos profissionais de saúde das instituições. Além disso, que possa subsidiar estes profissionais a lidarem e prevenirem as situações de estresse dentro do ambiente de trabalho, principalmente neste momento de pandemia ocasionada pelo Coronavírus, de forma a garantir o bem estar biopsicossocial e, conseqüentemente, uma assistência segura e de qualidade à população atingida pela pandemia.

CONCLUSÃO

A literatura revela crescente tendência de estresse em profissionais das equipes de instituições de saúde. A identificação dos fatores estressores no trabalho, neste momento de pandemia pelo Coronavírus, corresponde a grandes agentes de mudança, uma vez que facilita o planejamento e a implementação de ações para melhoria da qualidade de vida e de trabalho, tanto por parte dos trabalhadores da equipe de saúde quanto para os gestores das instituições de saúde.

O estudo possibilitou descrever elementos estratégicos para enfrentamento ao estresse ocupacional dos trabalhadores de saúde em países acometidos pela pandemia da COVID-19. Com destaque para as ações de promoção à saúde mental, autoajuda e espiritualidade, atividades educativas, programas de gestão que facilitem o planejamento e a implementação de ações que visem proporcionar a melhoria da qualidade de vida e do trabalho.

Contudo, cabe destacar que tais estratégias devem se adequar à realidade e às necessidades dos profissionais de saúde nos diferentes cenários, o que denota a importância da realização de pesquisas que repliquem estas estratégias e revelem a eficiência e validade na prática laboral.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES: Belarmino Santos de Sousa Júnior: concepção e desenho do estudo de revisão; busca em bases de dados bibliográficas; análise dos resultados e conclusão; Ana Elza Oliveira de Mendonça: análise e

interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final; Analice Campelo de Araújo: análise e discussão dos dados, redação do artigo e revisão final; Rafael da Costa Santos: análise e discussão dos dados, redação do artigo e

revisão final; Francisco Assis Dantas Neto: análise e discussão dos dados, redação do artigo e revisão final; Richardson Augusto Rosendo da Silva: análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final.

REFERÊNCIAS

- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 28];17(5):1729. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
- Xiao C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)- related psychological and mental problems: Structured letter therapy. *Psychiatry Investigation* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 28];17(2):175-176. Available from: <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>.
- Chan JF-W, Yuan S, Kok K-H, To KK-W, Chu H, Yang J, et al. Um cluster familiar de pneumonia associado ao novo coronavírus que indica transmissão de pessoa para pessoa: um estudo de uma família grupo. *Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 28];395:514-523. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9).
- BBC.com [Internet]. Brasil: BBC News Brasil; c2020 [cited 2020 Apr 28]. Available from: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52354034>.
- Chong MY, Wang W-C, Hsieh W-C, Chun-Yi Lee C-Y, Chiu N-M, Yeh W-C, et al. Impacto psicológico da síndrome respiratória aguda grave na profissionais de saúde de um hospital terciário. *Br. J. Psychiat. J. Mental Sci.* [Internet]. 2004 [cited 2020 Apr 28];185:127-133. Available from: <https://doi.org/10.1192/bjp.185.2.127>.
- Wu P, Fang Y, Guan Z, Fan B, Kong J, Yao Z, et al. O impacto psicológico da epidemia de SARS no ambiente hospitalar funcionários na China: exposição, percepção de risco e aceitação altruísta de risco. *Revista canadense de psiquiatria. Revue canadienne de psychiatrie* [Internet]. 2009 [cited 2020 Apr 28];54:302-311. Available from: <https://doi.org/10.1177%2F070674370905400504>.
- Ramalho Neto JM, Marques DKA, Fernandes MGM, Nóbrega MML, Meleis. *Nursing Theories Evaluation: integrative review. Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 20];69(1):162-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20166901231>.
- Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: interim guidance [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 28]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51988>.
- Ursi ES, Calvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino Americana de Enfermagem* [Internet]. 2006 [cited 2020 Apr 22];14(1):124-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>.
- Matthew DF, Innes MD, Moher D, Thoms BD, Grath TA, Bossuyt PM et al. Preferred Reporting Items for a Systematic Review and Meta-analysis of Diagnostic Test Accuracy Studies The PRISMA-DTA Statement. *Clinical Review & Education* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 22];319(4):388-396. Available from: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2017.19163>.
- Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2010 [cited 2020 Apr 18];44(3):559-65. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>.
- Stillwell S, Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Williamson K. Evidence - based practice: step by step. *Am J Nurs* [Internet]. 2010 [cited 2020 Apr 18];110(5):41-7. Available from: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000366056.06605.d2>.
- Ministério da Saúde (BR). Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
- Kanga L, Maa S, Chenb M, Yangb J, Wang Y, Lia R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 28];85:0889-1591. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>.
- Liew MF, Siow WT, MacLaren G, See KC. Preparing for COVID-19: early experience from an intensive care unit in Singapore. *Crit Care* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 28];24:83. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2814-x>.
- Fessell D, Cherniss C. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Beyond: Micropractices for Burnout Prevention and Emotional Wellness. *J Am Coll Radiol* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 28];17(6):746-748. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.03.013>.
- Kang HS, Son YD, Chae S, Corte C. Working experiences of nurses during the Middle East respiratory syndrome outbreak. *Int J Nurs Pract.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 28];24:12664. Available from: <https://doi.org/10.1111/ijn.12664>.
- Bukhari EE, Temeah MH, Aleyadhy AA, Alrabiaa AA, Alhboob AA, Jamal AA, et al. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) outbreak perceptions of risk and stress evaluation in nurses. *J Infect Dev Ctries* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 28];10(8):845-850. Available from: <https://doi.org/10.3855/jidc.6925>.
- Khalid I, Khalid TJ, Oabajah MR, Barnard AG, Oushmaq IA. Healthcare Workers Emotions, Perceived Stressors and Coping Strategies During a MERS-CoV Outbreak. *Clin Med Res.* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 28];14(1):7-14. Available from: <https://doi.org/10.3121/cmr.2016.1303>.
- Kim JS, Choi JS. Factors Influencing Emergency Nurses' Burnout During an Outbreak of Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus in Korea. *Asian Nursing Research* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 28];10:295-299. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2016.10.002>.
- Oliveira EB, Gallasch CH, Silva Junior PPA, Oliveira AVR, Valério RL, Dias LBS. Occupational stress and burnout in nurses of an emergency service: the organization of work. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 28];25:e28842. Available from: <http://dx.doi.org/10.12957/ruerj.2017.28842>.
- Shoji S, Souza NVDO, Farias SNP, Vieira MLC, Progiant JM. Proposals for improving working conditions at an outpatient clinic: the nursing standpoint. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 28];20(2):303-309. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160041>.
- Calil TZN, Francisco CM. Estratégias nas instituições de saúde para reduzir estresse na enfermagem. *Revista Recien.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 29];10(29):40-47. Available from: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/336>.
- Cavalcante JL, Pinto AGA, Brito Júnior FL, Moreira MRC, Lopes MSV, Cavalcante EGR. Estresse ocupacional dos funcionários de uma universidade pública. *Enferm. Foco* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 29];10(4):108-115. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2310/612>.
- Souza RC, Silva SM, Costa MLAS. Occupational stress in hospital settings: review of coping strategies of nursing professionals. *Rev Bras Med Trab.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 29];16(4):493-502. Available from: <https://doi.org/10.5327/1679443520180279>.
- Miorin JD, Camponogara S, Pinno C, Freitas EO, Cunha QB, Dias GL. Estratégias de defesa utilizadas por trabalhadores de enfermagem atuantes em pronto-socorro. *Enferm. Foco* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 29];7(2):57-61. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/796/321>.
- Bezerra FN, Silva TM, Ramos VP. Occupational stress of nurses in emergency care: an integrative review of the literature. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2012 [cited 2020 Apr 29];25(2):151-6. Available from: https://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe2/pt_24.pdf.
- Nowrouzi B, Lightfoot N, Larivière M, Carter L, Rukholm E, Schinke R, Belanger-Gardner D. Occupational stress management and burnout interventions in nursing and their implications for healthy work environments: a literature review. *Workplace Health & Safety* [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 29];63(7):308-315. Available from: <https://doi.org/10.1177/2165079915576931>.
- Cano DS, Moré CLOO. Psychological Coping Strategies of Clinical Medical Oncologists. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 29];32(3):1-10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e323211>.
- 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 Netw Open* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 29];3(3):e203976. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>.
- Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 29];17(7): 2381. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7177660/>.
- Petzold MB, Plag J, Ströhle A. Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der COVID-19-Pandemie. *Nervenarzt* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 20];27:1-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7100457/>.