

PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E OS IMPACTOS DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Patrícia Antonia Dantas da Silva¹

Resumo: Os processos de trabalho são compreendidos como elementos de determinação social do processo saúde-doença e, com o aumento significativo durante a pandemia de COVID 19 de adoecimentos relacionados ao contexto laboral, houve impactos na qualidade de vida e saúde dos trabalhadores. O presente estudo objetivou discutir como ocorreu a relação entre saúde e trabalho dos profissionais de saúde e os impactos da pandemia de COVID 19, no processo-saúde doença dessa categoria, consideradas essenciais nos serviços de saúde. No que tange a metodologia, trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde foi realizado leituras dos artigos científicos produzidos nos anos de 2020 a 2023, presentes nas bases de dados, LILACS e Medline. Foram utilizados como descritores: processo saúde-doença, profissionais de saúde, pandemia COVID-19. Observou-se como resultado que é consenso nas literaturas o aumento exponencial de casos de adoecimentos físico e psicológico de profissionais da saúde decorrente dos seus processos de trabalho, durante o período pandêmico. Logo, é necessário e urgente refletir sobre tais questões, a partir das condições vigentes, na perspectiva de construção de estratégias para melhor compreendê-las em sua dinâmica social e histórica, propondo alternativas e estratégias voltadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde, que promova melhoria da qualidade de vida e trabalho desses profissionais.

Palavras-chave: processo saúde-doença; profissionais da saúde; pandemia COVID-19.

HEALTH-DISEASE PROCESS AMONG HEALTHCARE PROFESSIONALS AND THE IMPACTS OF COVID-19: AN INTEGRATIVE REVIEW

Abstract: Work processes are understood as elements of the social determination of the health-disease process. With the significant increase in work-related illnesses during the COVID-19 pandemic, there were notable impacts on the quality of life and health of workers. This study aimed to discuss the relationship between health and work among healthcare professionals and the impacts of the COVID-19 pandemic on the health-disease process of this group, considered essential within healthcare services. Regarding methodology, this is an integrative literature review, which involved reading scientific articles available in the LILACS and Medline databases. The descriptors used were: health-disease process, healthcare professionals, COVID-19 pandemic. The work was conducted in 2020 and 2023, in the post-pandemic context, and serves as a basis for academic

1 Assistente Social, Mestranda no Programa de Pós-graduação em Planejamento e Dinâmicas Territoriais no Semiárido da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Brasil, Rio Grande do Norte. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9054-3620> - e-mail: patriciaantonidasilva@alu.uern.br

work and a dissertation, though it did not undergo a formal peer review process. As a result, the literature consistently shows an exponential increase in physical and psychological illnesses among healthcare professionals due to their work processes during the pandemic period. Therefore, it is both necessary and urgent to reflect on these issues in light of current conditions, aiming to build strategies for better understanding them within their social and historical dynamics. The study proposes alternatives and strategies focused on health promotion, prevention, and recovery, aiming to improve the quality of life and working conditions of these professionals.

Keywords: health-disease process; health professionals; COVID 19 pandemic.

1 INTRODUÇÃO

O termo Saúde do Trabalhador (ST) refere-se a um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença. Assim, considera a saúde e a doença como processos dinâmicos estreitamente articulados com os modos de desenvolvimento produtivo da humanidade em determinado momento histórico. Parte-se do princípio de que a forma de inserção dos homens, mulheres nos espaços de trabalho contribui decisivamente para formas específicas de adoecer e morrer. Diante dessa lógica, o binômio “saúde-doença” está totalmente relacionado com a forma em que a sociedade se organiza e, sobretudo, com as relações de trabalho (Cardoso, 2015).

No Brasil, as discussões acerca da Saúde do Trabalhador iniciaram-se concomitante ao Movimento da Reforma Sanitária. O campo da Saúde do Trabalhador adquiriu notoriedade em razão da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986. Sendo discutida, enquanto política pública, na I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, realizada em dezembro do mesmo ano. O evento estava pautado em três temas: diagnóstico da situação de saúde e segurança dos trabalhadores; novas alternativas de atenção à saúde dos trabalhadores; política nacional de saúde e segurança dos trabalhadores. Nesse contexto, em 1990, as políticas de vigilância, promoção e cuidado à saúde do trabalhador passam a integrar as ações do Sistema Único de Saúde (SUS). A Lei Orgânica da Saúde (LOS) nº 8.080/90, regulamentou o SUS e suas competências no campo da Saúde do Trabalhador, considerando o trabalho como importante fator determinante/condicionante da saúde.

Desse modo, determina que a realização das ações de saúde do trabalhador sigam os princípios gerais do SUS e recomenda, especificamente, a assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional ou do trabalho; a realização de estudos, pesquisa, avaliação e controle dos riscos e agravos existentes no processo de trabalho; a informação ao trabalhador, sindicatos e empresas sobre riscos de acidentes bem como resultados de fiscalizações, avaliações ambientais, exames admissionais, periódicos e admissionais, respeitada a ética (Brasil, 1990).

A saúde do trabalhador passou a ganhar maior visibilidade a partir dos anos 2000, sob as exigências dos movimentos sindicais e da sociedade que lutavam por melhores condições de trabalho e de qualidade de vida. Assim, com a publicação da Portaria 1.823 de 23 de março de 2012, que instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), a atenção ao processo saúde-doença do trabalhador ganhou relevância no que tange ao planejamento, formulação de políticas e de ações de atenção e cuidado à saúde dessa parcela da população.

Nesse sentido, o ato de trabalhar pode promover saúde, assim como pode agir sendo um fator patogênico. Para Dejours (2011), o trabalho jamais é neutro, ou atua em favor da saúde ou, pelo contrário, contribui para a desestabilização do sujeito trabalhador e favorece a descompensação emocional deste. Logo, a inserção em um ambiente de trabalho repleto de cargas psíquicas, podem gerar sofrimento e insatisfação entre esses trabalhadores, com consequente desenvolvimento de problemas relacionados à saúde mental a exemplo de Transtornos Mentais Comuns (TMC) que se caracterizam por sintomas como ansiedade, depressão, irritabilidade, dificuldade de concentração, esquecimento e fadiga, sendo um problema de saúde pública (Cordeiro *et al.*, 2017).

A problemática do adoecimento relacionando ao ambiente de trabalho não é um fenômeno novo. Os trabalhadores sempre apresentaram índices elevados de adoecimentos, entretanto durante a pandemia do COVID 19, houve um aumento significativo nos casos de adoecimentos físicos e psicológicos nos profissionais da saúde decorrentes do ambiente laboral.

Ante o exposto, o estudo investiga um dos grandes problemas de saúde pública agravado pela pandemia, que é o processo saúde-doença dos profissionais da saúde, que sofrem com o enfrentamento desta crise humanitária e das consequências negativas na saúde. Portanto, objetivou-se analisar a relação entre a saúde e o trabalho dos profissionais da saúde no contexto da pandemia e os principais impactos físicos e psicológicos sofridos por essa categoria. Espera-se que os resultados obtidos, possam servir de subsídio na elaboração de novos estudos sobre essa problemática complexa e multifatorial.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Trabalhar, independentemente do campo de atuação, envolve investimentos psíquicos e corporais de qualquer pessoa que necessite desse tipo de atividade humana para sobreviver ao modelo capitalista. Atrelado a isso, ao passo em que a modernidade promove uma reformulação do modelo de trabalho, torna-se comum o contexto de precarização, desvalorização do sujeito, inovações tecnológicas e iminência do desemprego (Bernardo, Souza, Garrido-Pinzón, 2023), com isso, cria-se uma realidade na qual são evidentes e preocupantes os impactos na saúde do trabalhador, tanto no âmbito psíquico como no físico.

Dentro desse contexto, Coutinho *et al.* (2017) defendem que só é possível compreender a esfera psicológica dos trabalhadores, bem como as relações interpessoais no contexto do trabalho, situando-as de maneira concreta em dimensões macro e micro. Além disso, o intenso processo de desregulamentação dos direitos trabalhistas, o aumento da informalidade, a hiperflexibilização e a precarização do trabalho geram insegurança, perda do sentido da atividade, dificuldades para a organização coletiva e prejuízos para a saúde dos trabalhadores (Araújo; Morais, 2017).

É importante destacar que a saúde e a doença não são processos restritos ao sujeito que trabalha, embora o trabalho seja um dos seus determinantes. Logo, os trabalhadores vivenciam formas de adoecer e morrer definidas pelo estilo de vida, sexo, idade, características genéticas e condições ambientais, as quais sobrevêm na população em geral, ao mesmo

tempo em que estão propensos a acidentes e doenças cujas incidências decorrem de fatores intrínsecos ao trabalho efetuado. Logo, a saúde, em sua acepção ampliada, consiste em um processo dinâmico e multifacetado, o qual deriva de mecanismos biológicos, influenciados pelas condições de vida e ambientais, pela assistência prestada pelos serviços de saúde e pelo estilo de vida dos sujeitos sociais em determinado contexto histórico (Carvalho; Buss, 2008).

Portanto, a possibilidade de identificar a relação de problemas de saúde com as atividades de trabalho e os riscos derivados dos processos produtivos é relevante para a definição mais adequada de prioridades e estratégias de prevenção em saúde do trabalhador (Facchini *et al.*, 2005). Por sua vez, a doença ocupacional ou a doença do trabalho/profissional são aquelas produzidas ou desencadeadas pelo exercício de trabalho peculiar à determinada atividade ou função e, são equiparadas a acidente de trabalho, conforme previsto no Art. 20 da lei 8.213, de 1991 (Brasil, 2004).

Nessa acepção, “as doenças e os agravos à saúde relacionados ao trabalho são danos à integridade física ou mental do indivíduo em consequência ao exercício profissional ou às condições adversas em que o trabalho foi realizado” (Silva-Junior *et al.*, 2022, p. 2). Assim, as doenças ocupacionais são sinalizadoras de que algo não se dá com um funcionamento saudável no ambiente laboral, seja uma condição precarizada ou um diagnóstico de depressão. Logo, grande parte dos adoecimentos estão diretamente ligados à atividade econômica ou ocupação dos trabalhadores, sendo estas tipificadas na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), documento que retrata a realidade das profissões do mercado de trabalho brasileiro e instituída com base legal na Portaria nº 397, de 10 de outubro de 2002 (Brasil, 2002).

Os acidentes relacionados ao trabalho, às doenças ocupacionais e do trabalho se manifestam a partir do nexo causal com as atividades executadas pelos trabalhadores, ou através das condições de trabalho aos quais estes estão submetidos constantemente. A exposição aos fatores de risco ocupacional pode causar dano ou perda da saúde como: lesões, doenças ou agravos à saúde e/ou ao meio ambiente. Dito isso, as doenças profissionais ou ocupacionais podem ser conceituadas como aquelas que possuem características específicas de um determinado tipo de trabalho, podendo ser ocasionadas como resultado exclusivo ou não (Brasil, 2001). Logo o ambiente de trabalho expõe os trabalhadores aos diversos agentes, entre eles: os físicos, químicos e biológicos, que podem ser desencadeadores de agravos à saúde (Rondon *et al.*, 2011).

No que tange ao adoecimento dos profissionais de saúde relacionado ao trabalho, estes vivenciam os efeitos nefastos à saúde atinentes à forma de estruturação das relações sociais capitalistas, bem como se deparam com situações particulares à sua atividade laborativa. Na área da saúde, a efetivação do trabalho não depende exclusivamente da competência e compromisso do trabalhador, mas também das condições de trabalho, da interação com o usuário e da adesão, acesso e reação deste aos procedimentos e orientações (Brotto, 2012).

Assim, os trabalhadores da saúde são atores sociais que vivenciam o adoecer físico e psíquico e durante a pandemia da COVID 19, aumentaram-se os eventos estressores, presente nas atividades laborais nos estabelecimentos de saúde, e consequentemente houve um aumento significado de adoecimentos entre profissionais de saúde, decorrente dos processos de trabalho. logo, muitos são os desafios e as questões que se apresentam

atualmente para esses profissionais nas suas práticas institucionais. O adoecimento dos trabalhadores em saúde, principalmente durante o período pandêmico, constitui-se como um fenômeno complexo e multifatorial, ocasionando prejuízos não só ao trabalhador, mas a sua família, instituições e a sociedade de um modo geral (Shimizu; Carvalho, 2022).

Neste contexto, esses profissionais têm sido expostos a eventos estressores, a saber: maior risco de contrair o agente patogênico, adoecer e morrer; possibilidade de transmissão do vírus para outras pessoas; insuficiência de recursos materiais e humanos, sobrecarga e fadiga; falta de equipamentos e suporte organizacional; terceirização, política frágil de cargos e salários; inexistência de piso salarial das categorias; elevada carga horária; baixa remuneração; duplos vínculos empregatícios; vínculos precários nos contratos de trabalho; responsabilidade elevada; lida cotidiana com a dor, sofrimento, morte, falta de leitos, falta de infraestrutura e de materiais de proteção, estresse psicológico, cansaço físico e emocional, medo, angústias, perdas, distanciamento do convívio social e familiar e sofrimento dos familiares. Tudo isso contribui significantemente para o adoecimento desses profissionais, o que se reflete nas práticas cotidianas, nas relações e processos de trabalho, na qualidade de vida, e, consequentemente, na qualidade dos serviços oferecidos aos usuários. Há um agravante neste panorama, quando tais condições são compreendidas como inerentes à profissão ou ao contexto empobrecido do trabalho, trazendo o efeito de uma naturalização ou banalização do cenário (Leal *et al.*, 2023).

É oportuno destacar que os ambientes e processos de trabalhos na saúde já apresentam uma elevada carga física e emocional e durante o período pandêmico intensificaram-se tais eventos estressores assim, consequentemente, apresentaram impactos negativos na saúde dos profissionais da saúde, sobretudo nas relações de trabalho, perceptíveis no elevado número de profissionais que apresentam sintomas na saúde física e emocional (Soares, 2022).

A literatura registra várias manifestações do caráter nefasto do trabalho para a saúde, incluindo-se a influência deste no desencadeamento da hipertensão arterial. Ainda que este problema resulte da interação entre mecanismos genéticos, biológicos, comportamentais e ambientais, lidar continuamente com condições de trabalho estressantes pode impulsionar episódios de elevação dos níveis pressóricos e contribuir para a instalação do quadro hipertensivo. Essa relação é evidenciada também em estudo realizado com profissionais de serviços de atendimento pré-hospitalar no sudeste brasileiro, no qual se constatou que trabalhar frequentemente cansado elevou a chance de os sujeitos apresentarem pressão arterial alterada (Cavagioni; Pierin, 2011).

Em relação ao desgaste psíquico associado ao trabalho, estudos apontam os profissionais de saúde entre os trabalhadores propensos a desenvolverem Síndrome de *Burnout*, manifestada pela junção de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Apesar de multifatorial, esta síndrome mantém estreita relação com níveis elevados de tensão e desgaste no trabalho, impulsionados por fatores como sobrecarga, estresse e dissonância entre esforço desprendido e seus resultados e recompensa (Meneghini; Paz; Lautert, 2011).

Nos últimos anos, assistiu-se o grande avanço no desenvolvimento do campo da saúde mental do trabalhador, em especial, da compreensão proposta pela psicodinâmica do trabalho, na qual analisa a interrelação entre saúde mental e trabalho. Porém, existe grande

dificuldade para a definição de condutas e procedimentos estruturados para a investigação e para o acompanhamento terapêutico dos trabalhadores com sofrimento mental relacionado ao trabalho (Merlo, 2014). A Saúde Mental pode ser definida como a capacidade de administrarmos nossa própria vida e suas emoções sem que, para isso, haja a perda da noção do real (OMS, 2022).

Neste sentido, transtornos mentais relacionados ao trabalho significam sofrimento emocional, em suas diversas formas de manifestação: choro fácil, tristeza, medo excessivo, doenças psicossomáticas, agitação, irritação, nervosismo, ansiedade, taquicardia, sudorese, insegurança, entre outros sintomas que podem indicar o desenvolvimento ou agravo de transtornos mentais utilizando os CID - 10: Transtornos mentais e comportamentais (F00 a F99); alcoolismo (Y90 e Y91); Síndrome de *Burnout* (Z73.0); sintomas e sinais relativos à cognição, à percepção, ao estado emocional e ao comportamento (R40 a R46); pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55 a Z65); circunstâncias relativas às condições de trabalho (Y96) e Lesão autoprovocada intencionalmente (X60 a X84), os quais tem como elementos causais fatores de risco relacionados ao trabalho, sejam resultantes da sua organização e gestão ou por exposição a determinados agentes tóxicos (Nota Informativa Nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS, s.p.).

Os transtornos mentais podem ser causados por uma série de fatores, como genética, abuso de substâncias, traumas e estressores pessoais e laborais. Muitos desses transtornos mentais podem ser causados por condições relacionadas ao trabalho ou podem ter implicações na esfera laboral, afetando os trabalhadores, que ficam impossibilitados (temporária ou permanentemente) de exercer suas funções laborais (OMS, 2022). A OMS juntamente com a OIT divulgou suas diretrizes relacionadas ao Relatório Mundial de Saúde Mental, que foi publicado em junho de 2022, no qual diz respeito às estratégias práticas relativas à saúde mental no âmbito do trabalho.

Diante dos dados alarmantes, é urgente a realização de ações eficazes em prol da saúde do trabalhador. Os dados informam os danos causados ao trabalhador, como também a economia mundial, estimando que, anualmente, 12 bilhões de dias de trabalho são perdidos devido à depressão e ansiedade, custando quase 1 trilhão de dólares à economia global. O relatório aponta que 15% dos adultos que trabalham sofrem com pelo menos um transtorno mental. Foi visto que a violência psicológica, bullying e assédio moral no local de trabalho são os piores estressores para o adoecimento no ambiente de trabalho. É de suma importância que o ambiente de trabalho tenha relações e processos saudáveis, por isso a importância de construir uma cultura de promoção à saúde mental (OMS, 2022).

Por esta lógica, as doenças ocupacionais ou profissionais, são agravos à saúde que podem ser preveníveis e que têm a sua origem ou agravamento diretamente associados às atividades laborais. Afetam a saúde física e mental dos trabalhadores, podendo resultar em incapacidade, sofrimento e, em casos graves, até a morte. De acordo com Alette van Leur, diretora do Departamento de Políticas Setoriais da OIT, o absenteísmo por doença e a exaustão exacerbam a escassez pré-existente de profissionais de saúde e prejudicam as capacidades dos sistemas de saúde para responder ao aumento da demanda por cuidados e prevenção.

Riscos psicossociais relacionados ao trabalho são determinados pela organização, pelas relações e pelo conteúdo do trabalho e ocorrem quando as exigências não correspondem às capacidades, aos recursos ou às necessidades do trabalhador ou os excedem. Avaliando a dimensão dos problemas de saúde mental na população, o estudo de Santos e Siqueira (2010) identificou prevalências de transtornos mentais que variaram entre 20% e 56%, com diferenças conforme o tipo de população.

Salienta-se ainda o momento histórico-sanitário da pandemia, que em todo o mundo houve repercussões na saúde mental nas pessoas em geral e especialmente aos trabalhadores da saúde, que se sentem ainda mais vulneráveis. Com base nesse cenário, repercutem-se as estatísticas crescentes de depressão, síndromes variadas de ansiedade, comportamento suicida, síndrome de burnout, surtos psicóticos, uso problemático de álcool e outras drogas, estresse, fadiga e esgotamento profissional. Todas essas situações demonstram o processo de sofrimento e adoecimento mental entre profissionais de saúde (Moreira; Sousa; Nóbrega, 2020).

Sem dúvidas, o impacto da COVID-19 foi um fator que acentuou o cenário problemático da saúde mental dos trabalhadores da saúde, gerando assim o aumento em 25% os índices de ansiedade e depressão em todo o mundo, deixando o trabalhador mais vulnerável e impactado no trabalho. No entanto, os investimentos em saúde mental são incipientes, em que chegam ao máximo de 2% dos orçamentos da saúde (Soares *et al.*, 2022). De acordo com a OMS, com o aumento da prevalência global de ansiedade e depressão no primeiro ano da pandemia de COVID-19, também se verificou um aumento de transtornos mentais em profissionais da saúde.

Embora a pandemia tenha gerado interesse e preocupação pela saúde mental, ainda são insuficientes as estratégias existentes para o cuidado da população e principalmente aos trabalhadores de saúde. A ocorrência dos transtornos mentais, no mundo, vem aumentando consideravelmente, segundo a OMS. Uma das maiores demandas, atualmente, nos serviços responsáveis pelo cuidado com a Saúde do Trabalhador é justamente a Saúde Mental, sendo considerada uma questão de saúde pública (Soares *et al.*, 2022).

Ressalta-se ainda que a força de trabalho em saúde não é homogênea, apresenta diferença de gênero, raça e classe social, bem como das oportunidades de inserção no mercado de trabalho, as relações de poder, reproduzindo-se no cotidiano das relações de trabalho no âmbito dos serviços de saúde. Magri, Fernandez e Lotta (2022) realizaram uma pesquisa com profissionais da saúde em que encontram dados que demarcam as diferenças de gênero e raça no ambiente de trabalho. Ao se questionar sobre o impacto da crise na saúde mental dos profissionais, 83,7% das mulheres afirmam ter passado por algum momento estressor no trabalho, já os homens (67,3%) comentam que a saúde mental foi impactada durante a pandemia pela covid-19.

As profissões historicamente ligadas a atividades de cuidado, como as atividades na área da saúde, possuem uma alta participação de mulheres. Essas são mais demandadas em momentos de emergência (Wenhan *et al.*, 2020). A cultura do patriarcado atribui certas características ao feminino, tais como: o cuidado, a paciência, a amorosidade, a sensibilidade, a destreza. O trabalho feminino é associado ao trabalho leve, limpo, fácil, que no máximo exige minúcia e paciência. Por extensão, alguns ofícios são delegados quase exclusivamente

às mulheres, sobretudo aqueles ligados ao cuidado, à maternagem, ao altruísmo, como por exemplo, as profissões da área da saúde. Além da dupla carga de trabalho, essas profissionais vivenciam sentimento de culpa por não serem capazes de realizar tarefas diárias de casa e do trabalho (Agudelo *et al.*, 2020).

De acordo com Makino *et al.* (2020), as mulheres que atuam na área da saúde são mais vulneráveis para o desencadeamento de sofrimento mental, pois essa população compõe grande parte dos trabalhadores da saúde e são, muitas vezes, as principais responsáveis pelo trabalho doméstico e cuidado com os filhos, tendo maiores chances de, quando aliada as demais circunstâncias as quais estão inseridas, terem sua saúde mental afetada. Além disso, é esperado que neste cenário pós-pandêmico, apresentem sintomas físicos e sofrimento psíquico elevados, sendo necessária a organização de redes de proteção à saúde desses trabalhadores e trabalhadoras. Isso sem mencionar que a maioria de profissionais de saúde e trabalhadores de serviços essenciais são mulheres que também assumem a carga de trabalho doméstico, inexistente para a maioria dos trabalhadores homens, em razão das desigualdades de gênero na sociedade brasileira.

Atividades essenciais são conceituadas como aquelas indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade e que, quando não atendidas, colocam em perigo iminente a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população. A singularidade e a complexidade da pandemia, sem dúvida, representam enormes desafios para as políticas públicas, sobretudo, na política de saúde do trabalhador, sinalizando a necessidade de buscar soluções integradoras, pertinentes e resolutivas dos problemas que emergem dessa grave crise sanitária. Nesse sentido, faz-se necessário a construção de um plano de enfrentamento, intersetorial e inter-transdisciplinar, que contemple o máximo as singularidades e necessidades de saúde desses profissionais (Fiocruz, 2021).

Para isso, há a necessidade do acesso à informação, a partir de dados epidemiológicos válidos e confiáveis, no qual é primordial para a tomada de decisões. Além disso, é de suma importância saber as morbidades e fatores de riscos relacionados ao desenvolvimento de uma determinada doença, possibilitando ainda o planejamento estratégico situacional para a reorganização da rotina de trabalho, da equipe de saúde, no intuito de minimizar os riscos, prevenir ou tratar certas doenças (Dias; Silva, 2013).

Entretanto, ainda é pouco visualizado nas instituições de saúde, estratégias e ações que diminuam o estresse e a pressão no ambiente de trabalho que promovam a identificação, promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde desses profissionais, que por muitas vezes não se percebem dentro do processo de adoecimento, o qual acaba se intensificando nas relações interpessoais de trabalho, nas equipes multiprofissionais e, consequentemente, interfere na qualidade do atendimento e na assistência à saúde da sociedade (Cali; Francisco, 2020). Portanto, é preciso priorizar as ações de proteção física e psicossocial das pessoas que atuam na saúde e nas áreas essenciais, com forte ênfase na biossegurança e em mecanismos de redução do sofrimento psíquico. Essas ações incluem a intensificação da vigilância em saúde nos territórios e nos ambientes de trabalho, por exemplo.

Além de tudo, o aprofundamento das ações em saúde do trabalhador será possível quando for atribuída visibilidade aos agravos, através de condições para sua correta notificação e da garantia da longitudinalidade da atenção. Afinal, o agravo, quando reconhecido, só é

notificado em situações excepcionalmente graves, deixando-se de lado os demais impactos e doenças que se instalaram, lenta e silenciosamente, ao longo de todo o processo (Mendes *et al.*, 2015, p. 205).

Todos os trabalhos e pesquisas analisados até aqui buscam enfatizar que independentemente do contexto de trabalho em que se insere o profissional da saúde, são postas perspectivas que compreendem o adoecimento como parte do processo de desvalorização do trabalho, exacerbada carga horária de trabalho, péssimas condições ambientais e demais aspectos que reverberam no psicológico e na dimensão física dos trabalhadores.

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, a qual, conforme retratam Roman e Friedlange (1998) permitem investigar um determinado assunto, além das suas contribuições mais relevantes. Este método faz generalizações de acordo com os estudos de diferentes pesquisadores, buscando avaliar o tema em diferentes lugares, datas e contextos, assim sendo capaz de manterem atualizadas as pessoas interessadas na pesquisa.

Segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), a revisão integrativa se desenvolve a partir de alguns passos: 1) Identificação do tema e seleção da hipótese de pesquisa; 2) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) Definição dos estudos selecionados; 4) Categorização dos estudos selecionados; 5) Interpretação dos resultados; e 6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

No primeiro passo, a estratégia utilizada para construção da questão-problema de pesquisa encontra-se fundamentada na estratégia PICo: “P” refere-se à população do estudo (profissionais de saúde); “I” ao fenômeno de interesse (processo saúde-doença); e “Co” ao contexto (pandemia COVID 19) (Stern *et al.*, 2014). Dessa forma, foi realizado o seguinte questionamento: Quais impactos físicos e psicológicos sofridos pelos profissionais da saúde no contexto pandêmico da Covid-19?

Tal pergunta propõe avaliar as distintas pesquisas acadêmicas que abordam o processo de adoecimento físico e mental dos profissionais da saúde, que trabalharam com afinco após o surgimento do novo Corona Vírus, no final de 2019. Assim, as pesquisas filtradas são, do ano de 2020 até maio de 2023, por ser o período que envolve o objeto de estudo. O trabalho, então, foi produzido no ano de 2023, com o apanhado de artigos associados ao tema até o momento. Entretanto, não foi previamente cadastrado em plataformas e não houve revisão por pares externa, pois o trabalho faz parte de uma dissertação que estava em desenvolvimento. A Tabela 1 exibe o total de produções encontradas, que foram um total de 980 artigos avaliados para a seleção.

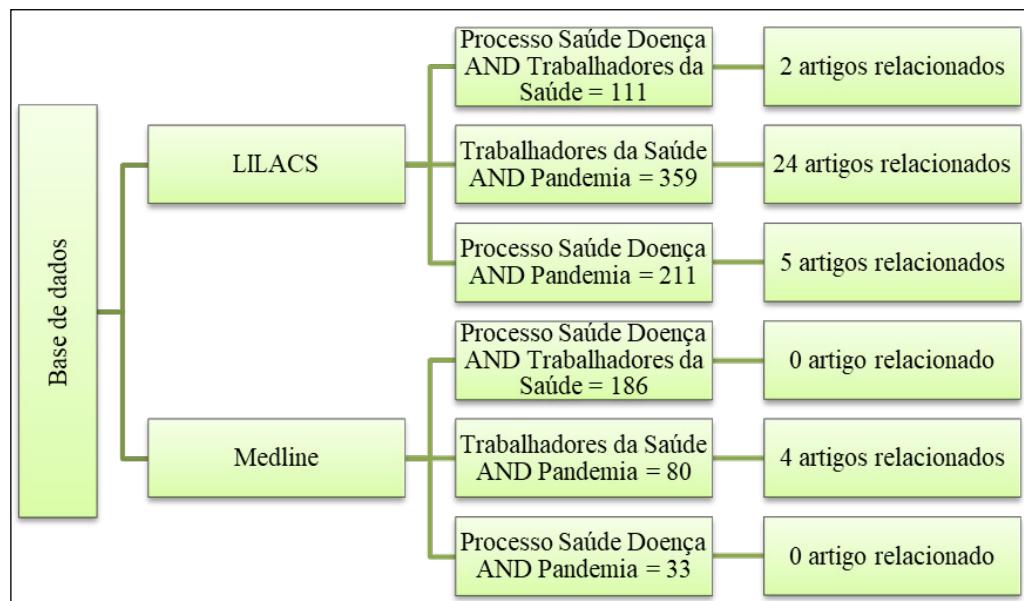
Tabela 1 – Total de produções investigadas

Descritores \ Bases de Dados	Processo Saúde Doença AND Trabalhadores da Saúde	Trabalhadores da Saúde AND Pandemia	Processo Saúde Doença AND Pandemia	TOTAL
Lilacs	111	359	211	681
Medline	186	80	33	299
TOTAL	297	439	244	980

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Após realizar leituras dos títulos dos artigos, foram filtrados para análise os artigos que atendiam ao objetivo da pesquisa, enquanto que os demais que por motivo de fuga do tema, repetição ou abrangência foram descartados. Logo, a Figura 1 exibe a quantidade de artigos filtrados, que de forma enxuta é capaz de atender ao objetivo proposto do trabalho.

Figura 1 - Fluxograma dos artigos selecionados



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Na terceira e quarta etapa foi proposto um quadro com a descrição e análise dos artigos selecionados, com o intuito de identificar qual o objetivo e resultado de cada produção, como poderá ser visto a seguir.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ante o exposto, os resultados obtidos na revisão integrativa ordenados de forma abrangente sintetizam a pesquisa sobre um determinado tema. O Quadro 1 exibe essa categorização, com 32 artigos distintos da literatura contendo informações sobre os processos de adoecimento dos profissionais da saúde diante da Pandemia da Covid-19, assim, tais artigos constituem um mecanismo de conhecimento, que servem para avaliar quais os principais impactos no processo saúde doença sofridos por essa categoria.

Quadro 1 – Categorização dos estudos

Base de dados	Título	Autores	Ano	Objetivos	Resultados
LILACS	Monitoramento da saúde dos trabalhadores da SESAB frente à pandemia da Covid-19	Menezes <i>et al.</i>	2021	Contribuir com o monitoramento das ações de enfrentamento da Covid-19 sistematizadas no Plano de Contingência Covid-19 para Trabalhadores.	Foi possível conhecer o perfil de adoecimento desses profissionais, as incidências locais e condições de vulnerabilidade.
LILACS	Fatores de risco relacionados à ocorrência da Síndrome de Burnout em profissionais de saúde que atuam em maternidades públicas durante a pandemia do Coronavírus	Sousa <i>et al.</i>	2022	Analizar os fatores associados à Síndrome de Burnout (SB) entre profissionais de saúde que atuam na assistência às gestantes, puérperas e recém-nascidos nas maternidades públicas de Aracaju durante a pandemia do coronavírus.	A pandemia trouxe forte impacto à saúde emocional às equipes das maternidades estudadas o que resultou em uma alta ocorrência da SB.
LILACS	A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19	Teixeira <i>et al.</i>	2020	Sistematizar evidências científicas que identificam os principais problemas que estão afetando os profissionais de saúde envolvidos diretamente no enfrentamento da pandemia de COVID-19.	O principal problema é o risco de contaminação que tem gerado afastamento do trabalho, doença e morte, além de intenso sofrimento psíquico, que se expressa em transtorno de ansiedade generalizada, distúrbios do sono, medo de adoecer e de contaminar colegas e familiares.
LILACS	Impactos da pandemia COVID-19 na vida, saúde e trabalho de enfermeiras	Ribeiro <i>et al.</i>	2021	Analizar os impactos da pandemia COVID-19 na vida, saúde e trabalho de enfermeiras/os brasileiras/os.	Ocorreram mudanças na rotina de vida, medo da contaminação, exaustão física e mental. Houve sobrecarga de trabalho, escassez de pessoal e de material, elevado número de contaminações e mortes de membros da equipe por COVID-19. Na formação profissional, foram necessárias adaptações ao ensino remoto.
LILACS	Relatos da linha de frente: os impactos da pandemia da Covid-19 sobre profissionais e estudantes da Saúde em São Paulo	Anido, Batista e Vieira	2021	Analizar as repercussões do enfrentamento da pandemia da Covid-19 nos profissionais e estudantes da área da Saúde e comparar os diferentes perfis, a fim de buscar possíveis vulnerabilidades associadas à maior sobrecarga emocional.	Houve prevalência de importante sobrecarga nos estudantes e profissionais da Saúde, manifestada por alterações em humor, sono e cognição, ansiedade, desconforto físico, pessimismo e aumento de pesadelos.
LILACS	Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde	Silva <i>et al.</i>	2020	Discutir as condições de saúde e segurança dos trabalhadores que cuidam de pacientes com COVID-19.	A exposição desses trabalhadores leva a outros eventos em saúde, necessitando medidas de adequação em relação a número de profissionais, nas condições de trabalho, fornecimento de equipamentos de proteção individual e implantação de medidas que propiciem o fortalecimento das equipes para o enfrentamento da COVID-19.
LILACS	Dilemas éticos durante a pandemia de covid-19	Lima <i>et al.</i>	2022	Refletir acerca dos dilemas éticos enfrentados pelos profissionais de saúde, pacientes e familiares durante a pandemia da covid-19.	Profissionais da saúde se depararam com dilemas éticos que suscitam questões sobre o dever de assistir o paciente e a garantia da segurança pessoal, lidando com o desafio de agir com ética em meio à sobrecarga e à insegurança do contexto.

Base de dados	Título	Autores	Ano	Objetivos	Resultados
LILACS	Estresse ocupacional relacionado à pandemia de covid-19: o cotidiano de uma unidade de pronto atendimento	Campos e Alves	2022	Analizar o cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), com ênfase nos estressores ocupacionais relacionados à pandemia de COVID-19.	O cotidiano da UPA foi alterado e o estresse ocupacional relacionado à pandemia acomete profissionais de saúde. Medidas de proteção da saúde mental são necessárias para que possam enfrentar a grave crise sanitária, com vistas à prevenção do sofrimento, melhor qualidade de vida no trabalho e melhores condições laborais e de atendimento aos usuários.
LILACS	Efeitos da pandemia e fatores associados à saúde mental de profissionais de saúde: revisão integrativa	Silva <i>et al.</i>	2022	Identificar, na literatura científica, os efeitos da pandemia e fatores associados à saúde mental de profissionais de saúde que atuam no enfrentamento da COVID-19.	Ansiedade, depressão e distúrbios do sono foram os efeitos na saúde mental mais prevalentes em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19.
LILACS	Estresse e Burnout entre profissionais de saúde de pronto atendimento durante a pandemia da covid-19	Barreto <i>et al.</i>	2021	Analizar o estresse percebido e a Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde de unidades de pronto atendimento durante a pandemia da COVID-19.	A Burnout instalada/avançada foi identificada em 65,5% dos participantes e associou-se ao sexo, tempo de formação e especialização em emergência.
LILACS	Impacto psicosocial causado pela pandemia da covid-19 nos profissionais de saúde	Almeida <i>et al.</i>	2021	Descrever o impacto psicosocial causado pela pandemia do novo corona vírus nos profissionais de saúde.	Em meio à pandemia os profissionais podem se sentir desamparados, sobrearcarregados de atividades e gravemente afetados fisicamente e psicologicamente, tornando-se mais vulneráveis.
LILACS	Sofrimento mental, desgastes e fortalecimento no enfrentamento da covid-19 entre trabalhadores da enfermagem do Tocantins	Pires <i>et al.</i>	2022	Identificar a presença de sofrimento mental e os fatores de desgaste e de fortalecimento em trabalhadores da enfermagem que atuaram no enfrentamento da covid-19 no Tocantins.	Conclui-se que os trabalhadores da enfermagem apresentaram alta prevalência de sofrimento mental; os fatores de desgaste foram relacionados à sobrecarga de trabalho e à falta de políticas adequadas ao trabalhador.
LILACS	Repercussões negativas e impacto psicológico da Pandemia por covid-19 nas equipes de saúde	Garcia <i>et al.</i>	2021	Identificar repercuções negativas e o impacto psicológico em profissionais de saúde que atuam no cuidado aos pacientes com coronavírus e estratégias para minimizar seus efeitos	A pandemia pelo coronavírus pode causar sofrimento psicológico e os resultados indicam a necessidade de atenção à saúde mental dos trabalhadores de saúde.
LILACS	Relação entre o medo da COVID-19 e a sobrecarga física e mental de profissionais de saúde que realizam atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia do novo coronavírus	Lacerda <i>et al.</i>	2022	Avaliar a relação entre o medo da COVID-19 e a sobrecarga física e mental dos profissionais de saúde em atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia de COVID-19 em duas cidades da região do Campo das Vertentes no estado de Minas Gerais.	O medo da COVID-19 nos profissionais de saúde em atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia de COVID-19 nas duas cidades da região do Campo das Vertentes no estado de Minas Gerais se relacionou com sintomas depressivos e as características da Síndrome de Burnout de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal.
LILACS	Cargas de trabalho e desgastes dos trabalhadores da atenção primária à saúde na pandemia COVID-19	Juliano <i>et al.</i>	2022	Analizar a associação entre as cargas de trabalho e os desgastes à saúde dos trabalhadores atuantes durante a pandemia da COVID-19 em Unidades Básicas de Saúde.	As cargas de trabalho mais identificadas foram as secreções (81,8%), posições incômodas (72,7%), acidente com perfurocortantes (76,5%), medo da contaminação pela COVID-19 (64,3%), excesso de trabalho (56,8%) e conflitos (47,7%), obtendo-se associações estatísticas significativas com os desgastes à saúde.
LILACS	Estresse ocupacional e saúde mental de trabalhadores da saúde no cenário da COVID-19: revisão integrativa	Ribeiro <i>et al.</i>	2022	Identificar as evidências científicas relacionadas ao estresse ocupacional e a saúde mental de trabalhadores da saúde no cenário da COVID-19	Na síntese do conhecimento identificaram-se três eixos: Adoecimento mental do trabalhador: estresse e outras alterações psíquicas; Contexto estressor: fatores estruturais e intrínsecos; Estratégias de enfrentamento, fatores protetores e de preservação da saúde mental.

Base de dados	Título	Autores	Ano	Objetivos	Resultados
LILACS	Quem cuida de quem cuida? Levantamento e caracterização da saúde mental de profissionais da saúde frente à pandemia do covid-19	Nazar <i>et al.</i>	2022	Caracterizar a presença de indicativos de ansiedade, de estresse e de depressão, relacionando-os com habilidades sociais, em 70 profissionais da área da saúde de uma cidade do interior do Paraná.	Observou-se que a grande maioria apresenta sinais indicativos de depressão, bem como sinais de ansiedade, além disso, apresentam elevados índices de estresse quando comparados à amostra normativa brasileira.
LILACS	Esgotamento físico dos profissionais de enfermagem no combate da COVID-19	Santos <i>et al.</i>	2021	Averiguar os fatores associados ao esgotamento físico dos profissionais de enfermagem no combate da COVID-19.	A revisão elaborada proporcionou a identificação dos fatores associados ao esgotamento físico e psicológico dos profissionais de enfermagem no combate da COVID-19; e frequentemente relacionados a sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia.
LILACS	Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem	Luz <i>et al.</i>	2020	Refletir acerca das repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem.	O Estresse Ocupacional, a síndrome de Burnout, os Distúrbios Psíquicos Menores e o Sofrimento Moral podem estar acentuados, nesse período da pandemia, e repercutir, negativamente, na saúde física e psíquica da equipe de enfermagem.
LILACS	Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19	Dantas	2021	Discutir as nuances relacionadas à Saúde Mental dos profissionais de saúde do Brasil em tempos de pandemia por Covid-19	Não se sabe nem ao menos quais serão as sequelas definitivas na Saúde Mental dos profissionais de saúde que estão trabalhando de maneira tão intensa.
LILACS	Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 entre trabalhadores de unidades de saúde	Griep <i>et al.</i>	2022	Avaliar a validade dimensional da escala de percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e sua associação com fatores sociodemográficos, ocupacionais e com queixas de sono, entre trabalhadores da saúde.	Associação entre a alta percepção de risco e alterações do sono e utilização de medicamentos para dormir
LILACS	Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de unidades de saúde	Silva-Costa, Griep e Rotenberg	2022	Analizar as associações entre a percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e os sintomas de depressão, ansiedade e estresse em profissionais atuantes em unidades de saúde.	Cerca de metade dos trabalhadores convidados a responderem o estudo apresentava grau leve, moderado ou severo de depressão, ansiedade ou estresse.
LILACS	Saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares na atenção básica e pandemia da COVID-19	Pereira <i>et al.</i>	2022	Identificar as possíveis repercussões da pandemia de COVID-19 na saúde dos trabalhadores, as estratégias de cuidado utilizadas e a oferta de Práticas Integrativas e Complementares em serviços de saúde no contexto da COVID-19.	Foi possível identificar o impacto da pandemia especialmente na saúde mental dos trabalhadores, o que influenciou a busca de estratégias de cuidado que incluíram as Práticas Integrativas e Complementares.
LILACS	Estresse ocupacional no contexto da COVID-19: análise fundamentada na teoria de Neuman	Almino <i>et al.</i>	2021	Identificar os estressores ocupacionais em profissionais de saúde e as intervenções voltadas para a prevenção no contexto da COVID-19.	Os estressores identificados foram categorizados em intrapessoais: medo de contágio e conhecimento restrito da doença; interpessoais: mudança nos relacionamentos sociais e receio de transmissão aos familiares, vivenciar o adoecimento de colegas e familiares e perda de entes queridos; e extrapessoais: sistema de saúde inadequado e sobrecarga de trabalho.
LILACS	Impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde: revisão sistemática de prevalência	Sousa <i>et al.</i>	2021	Sintetizar a prevalência de resultados psicológicos e de saúde mental dos profissionais de saúde que tratam doentes com COVID-19.	A meta-análise de prevalências para a depressão foi de 27,5%, ansiedade 26,8%, insônia 35,8% e estresse 51,9%. Em três dos estudos incluídos os profissionais de saúde relataram níveis de trauma vicário adicionalmente importante, estresse pós-traumático, somatização e sintomas obsessivo-compulsivos.

Base de dados	Título	Autores	Ano	Objetivos	Resultados
LILACS	De cuidador a paciente: na pandemia da Covid-19, quem defende e cuida da enfermagem brasileira?	Soares <i>et al.</i>	2020	Refletir sobre a saúde do trabalhador de enfermagem diante da crise da pandemia pela Covid-19.	Os riscos à saúde do trabalhador de enfermagem, que já eram preocupantes antes da pandemia, tornaram-se alarmantes no atual contexto, especialmente por conta da incapacidade de um sistema de saúde há muito precarizado. Tal fato gera dilemas éticos, sofrimento físico e psíquico aos trabalhadores de enfermagem, além de adoecimentos e mortes.
LILACS	Fadiga e sono em trabalhadores de enfermagem intensivistas na pandemia COVID-19	Nazario <i>et al.</i>	2023	Analizar a relação entre fadiga, qualidade do sono, variáveis de saúde e laborais em trabalhadores de enfermagem de terapias intensivas, na pandemia COVID-19.	Participaram 114 trabalhadores, com prevalência de fadiga baixa e qualidade do sono ruim. A fadiga alta associou-se às variáveis ir trabalhar doente e perceber ruídos/vibrações como causa de desconforto.
LILACS	A saúde mental dos profissionais de enfermagem frente à pandemia do COVID-19: Revisão de literatura	Santos <i>et al.</i>	2022	Analizar a saúde mental dos profissionais de enfermagem frente à pandemia do COVID-19.	Destaca-se que esses profissionais estão mais suscetíveis a desenvolverem transtornos mentais, visto que a todo tempo lidam com situações causadoras de um alto nível de estresse e ansiedade, além da necessidade de tomada de decisão de maneira rápida.
LILACS	A saúde mental dos profissionais de enfermagem que estão na linha de frente da covid-19 - uma revisão de literatura	Poli <i>et al.</i>	2020	Identificar os prejuízos da saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia da COVID-19.	A análise de conteúdo desenvolveu três categorias: saúde mental dos enfermeiros, condições de trabalho e jornadas múltiplas de trabalho.
LILACS	Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia do coronavírus (Covid-19)	Moser <i>et al.</i>	2021	Avaliar o perfil sociodemográfico e a saúde mental de uma amostra de PS do Brasil durante a pandemia do Covid-19.	Os elevados níveis de burnout e depressão, mais preocupantes entre os técnicos de enfermagem, corroboram a vulnerabilidade dos PS ao sofrimento emocional no contexto do atendimento à Covid-19.
Medline	Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise	Silva <i>et al.</i>	2021	Identificar a prevalência de ansiedade em profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19.	Foi identificado maior risco de ansiedade nas mulheres em relação aos homens, e nos enfermeiros, na comparação com médicos. Atuar na linha de frente no combate a COVID-19, estar infectado com coronavírus e apresentar doenças crônicas também foram fatores associados com maior risco de ansiedade.
Medline	Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado	Bitencourt e Andrade	2021	Discussar o cuidado de trabalhadoras da área da saúde em face da Covid-19, sob a análise sociológica.	As trabalhadoras em saúde vivenciam as ausências de equipamentos de proteção individual, medo de contaminação pelo vírus, preocupações com filhos e familiares, vivências diante da morte e do adoecimento de si e de colegas de profissão.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

É mister destacar que os artigos investigados foram escritos após um maior entendimento dos efeitos da pandemia sobre os profissionais da área da saúde, sendo a maioria publicada após o ano de 2021. A abordagem trata dos impactos físicos e psicossociais nesta categoria profissional. Dentre os processos físicos, verificou-se que o trabalhador que atua na linha de frente da Covid-19 veio a sofrer de insônia (Santos *et al.*, 2021; Sousa *et al.*, 2021), distúrbio/alteração do sono e da cognição (Teixeira *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2022), exaustão física (Ribeiro *et al.*, 2021), desconforto físico (Anido; Batista; Vieira, 2021) e fadiga (Nazario *et al.*, 2023).

Os artigos citam também o aumento das cargas de trabalho que propiciaram o adoecimento desses trabalhadores. Então, no ambiente laboral, a presença de secreções,

materiais perfuro cortantes, manipulação de materiais contaminados, violência mecânica com a presença de hematomas, administração de medicamentos, além das posições incômodas, nas quais permaneciam horas a fio e a carga excessiva de trabalho influenciaram nos impactos físicos dos indivíduos, já que estes adoeciam por esses desgastes. Logo, a saúde física dos sujeitos permanecia fragilizada além do próprio risco de morte pelo vírus da Covid-19 da qual se suscetabilizavam (Juliano *et al.*, 2022).

Somados a isso, fatores como condições inadequadas de trabalho, escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), falta de recursos humanos e de habilidades específicas, geraram sentimentos de medo, angústia e desamparo, levando esses profissionais a enfrentarem dificuldades mais rigorosas no seu cotidiano laboral, sendo esses mais agentes estressores, que comprometem a saúde, resultando em esgotamento físico e emocional (Sousa *et al.*, 2021).

Backes *et al.* (2021) retratam sobre o cotidiano de trabalho das diferentes categorias profissionais de enfermagem durante a Pandemia, que englobam enfermeiros, técnicos de enfermagem, atendentes de enfermagem e obstetrizes, em que estes apresentam condições desfavoráveis no Brasil e no mundo, sejam por déficit de trabalhadores, má remuneração das diferentes classes como pela sobrecarga de trabalho.

Em seus estudos, comparativamente, Leal *et al.* (2023) relatam que os técnicos de enfermagem possuem carga horária mais pesada se comparada aos enfermeiros e médicos, porém, de acordo com sua pesquisa os enfermeiros apresentaram maior prevalência de problemas relacionados à saúde mental, o que infere a subnotificação da classe dos técnicos de enfermagem, que é mais sobrecurregada dentre todos.

A pandemia impactou seriamente a saúde mental dos profissionais da saúde. Dentre os problemas relacionados à saúde mental foram observados: sofrimento psíquico, com transtorno de ansiedade generalizada (Teixeira *et al.*, 2020), exaustão mental (Ribeiro *et al.*, 2021), aumento de pesadelos (Anido; Batista; Vieira, 2021), estresse ocupacional pela mudança da rotina (Campos; Alves, 2022), depressão (Silva *et al.*, 2022; Nazaré *et al.*, 2022), Síndrome de *Burnout* (Barreto *et al.*, 2021; Lacerda *et al.*, 2022; Luz *et al.*, 2021; Moser *et al.*, 2021), angústia (Santos *et al.*, 2021), somatização e sintomas obsessivo compulsivos (Sousa *et al.*, 2021).

Outrossim, importantes observações acerca das relações intra e interpessoais dos trabalhadores da saúde durante a pandemia da Covid-19. Os estressores intrapessoais englobam o medo de contágio para familiares e amigos, além da própria morte, já os interpessoais alteraram as interações delas com as pessoas do seu círculo de convivência, retratando assim impactos nas relações sociais deste grupo (Almino *et al.*, 2021).

Há também os dilemas éticos, tal como abordam Soares *et al.* (2020) e Lima *et al.* (2022), visto que a pandemia da Covid-19 que perdurou durante os últimos anos provocou impasses sobre a ética, que envolvia a perda de materiais, perdas econômicas, discussões acerca do cumprimento da lei do exercício profissional, além do próprio embate dos profissionais de saúde que por vezes se sentiam no limbo entre quem salvar ou serem salvos.

Sob um olhar sociológico, Bitencourt e Andrade (2021) retratam que o corpo humano, ao qual dedicou tanto tempo nos cuidados com os demais durante a pandemia,

equipara-se a uma máquina resistente. Assim, as suas vivências necessitam serem elaboradas, para que os profissionais possam ressignificar suas vivencias, e emoções, presenciadas no cotidiano do trabalho em saúde, além das próprias vivências pessoais e familiares.

Além disso, segundo os autores, é oportuno relatar que esses profissionais presenciaram muitos adoecimentos e mortes de colegas de equipe, medo constante, exaustão, precarização dos insumos de trabalho. Tudo isso é um imenso desafio a ser superado, tanto por esses profissionais como para a políticas públicas, sobretudo para as políticas de Saúde do Trabalhador, na construção de estratégias efetivas, que visem a recuperação da saúde desses profissionais, bem como ações de promoção e prevenção e cuidado da saúde dessa categoria.

É fato que a pandemia COVID 19 causou diversos impactos nos profissionais da saúde, tanto físicos como psicológicos, advindos de estressores como “a estigmatização social, o risco de auto contágio e da família, recursos humanos e materiais insuficientes e estrutura física inadequada”. Logo, atreladas às medidas de enfrentamento do vírus, são necessárias ações de redução dos danos à saúde mental, com o uso de tecnologia, investimentos de recursos, capacitação da equipe, alocação e melhorias na infraestrutura. Mais estudos também precisam ser realizados com o intuito de evidenciar essas fragilidades, aumentando assim a visibilidade das questões voltadas para a saúde mental (Garcia *et al.*, 2021).

Os estudos retratam também que os cuidados com a identificação dos principais problemas de saúde enfrentados por esses profissionais impactam também na boa gestão, já que com as ferramentas adequadas haverá menos desgastes profissionais, terá alcance de melhores resultados, diminuição de acidentes de trabalho e de abstenção e consequentemente se elevará a qualidade dos serviços fornecidos (Pires *et al.*, 2022).

Não se sabe exatamente quais as sequelas definitivas da pandemia para a saúde desses profissionais, por isso, estratégias e ações precisam emergir imediatamente, visto que tais impactos negativos podem possuir uma durabilidade longa e imprecisa. Logo, por se tratar de problemática complexa e multifatorial, as ações devem ser estimuladas para o enfrentamento coletivo e participativo, e, portanto, exige o compartilhamento das responsabilidades entre as diversas políticas públicas de saúde, assistência social, segurança, previdência, e todos os atores envolvidos, gestores, universidades, sindicatos de classe e profissionais.

É consenso na literatura que os efeitos da pandemia causaram impactos em cadeia na vida do profissional da saúde, tanto no que tange a saúde física como na saúde mental, impactos imensuráveis, nas relações pessoais, familiares, profissionais, mudanças no ambiente de trabalho. E, portanto, é imprescindível e inadiável que medidas de atenção e apoio sejam realizadas para prevenir, tratar e mitigar os efeitos nessa parcela da população, considerada essencial para salvar a vida de tantos. E que hoje precisam ser visualizados e amparados pelas políticas e órgão de proteção, e suas demandas essências de saúde e trabalho atendidas.

5 CONCLUSÃO

Ante o exposto, é factível que a pandemia da Covid-19 trouxe inúmeros impactos à saúde dos profissionais da saúde, de ordem física, mental, social, econômica, profissional. Os artigos avaliados na revisão integrativa mencionam quanto aos efeitos físicos o cansaço,

exaustão física, dores musculares, distúrbios do sono, aumento de pressão arterial, níveis elevados de glicose. Em relação aos problemas psicológicos enfrentados, estes englobam ansiedade, depressão, angústia, somatização, exaustão mental, auto e excesso de medicação, alcoolismo, uso de drogas, e a Síndrome de *Burnout*, que foi mencionada em pelo menos 04 artigos. Houve também alterações no ambiente profissional, social e familiar, além de embates éticos que o trabalhador da saúde precisou passar, seja nas práticas de enfrentamento, pela ausência de equipamentos de proteção, como na escolha de salvamento de indivíduos em grupos vulneráveis.

Os resultados indicam, também, a importância do fortalecimento da política de saúde do trabalhador, com a estruturação da rede integral de saúde, que possa garantir a assistência a essa parcela da população, que nesse cenário como este da Pandemia do Coronavírus, mostrou a sua importância como profissionais essenciais para manutenção de tantas vidas, e que, portanto, carecem também de assistência, estratégicas participativas, apoio psicológico.

Assim as ações integradas da rede devem pautar-se na perspectiva da efetivação da promoção e a recuperação da saúde do trabalhador, minimizando os impactos negativos sofridos, que ainda são pertinentes, das quais não se sabe ainda qual a sua durabilidade. Contribuindo também para oferecer serviços de qualidade a população usuária, uma vez que profissionais saudáveis oferecem assistência com eficácia e eficiência, como preconiza o SUS.

Diane da complexidade e da multifatorialidade que envolve o processo saúde-doença dos profissionais da saúde, e os impactos físicos e psicossociais agravados durante a pandemia COVID, torna-se necessário a participação de todos os envolvidos, gestores, trabalhadores, sindicatos, associações, Universidades, Ministério Público, Ministério do Trabalho, Conselhos Municipais de Saúde, na perspectiva de efetivação e consolidação das políticas públicas, de saúde, da previdência e da assistência através da articulação das políticas, fortalecimento da rede de atenção à saúde do trabalhador, por meio do compartilhamento de competências e responsabilidades no planejamento de ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, com monitoramento e atualizações do banco de dados e informações confiáveis, necessárias para a adoção de estratégias de intervenção, na perspectiva de reduzir riscos à saúde da classe trabalhadora, melhorando, assim a qualidade de vida e de saúde no ambiente de trabalho. Configura-se, contudo, uma problemática que exigem mais pesquisas e evidências científicas para que se possam traçar propostas coerentes e efetivas de intervenção.

Portanto, identificar e tratar os riscos que o ambiente de trabalho condiciona aos profissionais da saúde, em períodos de pandemia ou não, sejam homens ou mulheres, independentemente da idade e cargo do qual o trabalhador está inserido na área, é fato consolidado e necessário para a promoção de ações e medidas de proteção dessa categoria. A ausência de mais notificações sobre o adoecimento mental dos trabalhadores da saúde e de mais produções acerca de análises de cada profissão da área trouxe tais limitações ao estudo, com isso, reitera-se a importância de mais trabalhos que aprofundem a densidade do tema.

Consoante o exposto, espera-se que este estudo colabore com as reflexões realizadas, na perspectiva de promoção, proteção, recuperação da saúde e segurança no trabalho,

prevenção de riscos e danos à saúde do trabalhador, que visem à superação das fragilidades encontradas, e na oferta de serviços e assistência humanizada e de qualidade, a fim de buscar a melhoria da na qualidade de vida, trabalho e saúde dos profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

- AGUDELO, D. H. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare workers: a systematic review. **Revista Colombiana de Psiquiatría**, 49(3), 164-173. (2020). <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.08.002>
- ALMEIDA, V. R. S. *et al.* Impacto psicossocial causado pela pandemia da covid-19 nos profissionais de saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.
- ALMINO, R. H. S. C. *et al.* Estresse ocupacional no contexto da COVID-19: análise fundamentada na teoria de Neuman. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.
- ANIDO, I. G.; BATISTA, K. B. C; VIEIRA, J. R. G. Relatos da linha de frente: os impactos da pandemia da Covid-19 sobre profissionais e estudantes da Saúde em São Paulo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.
- ARAÚJO, M. R. M. de; MORAIS, K. R. S. Precarização do trabalho e o processo de derrocada do trabalhador. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 1–13, 2017.
- BACKES, M. T. S. *et al.* Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, 2021 (Fascículo temático: A campanha Nursing Now e o empoderamento da enfermagem em tempos de COVID-19. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/112472>. Acesso em: 19 ago. 2025.
- BARRETO, M. S. *et al.* Estresse e burnout entre profissionais de saúde de pronto atendimento durante a pandemia da covid-19. **Ciênc. cuid. saúde**, p. e60841-e60841, 2021.
- BERNARDO, M. H.; SOUZA, H. A.; GARRIDO-PINZÓN, J. O campo da Saúde do Trabalhador e os desafios do trabalho na atualidade: uma reflexão a partir da Psicologia Social do Trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 48, art. edcinq5, 2023. DOI: 10.1590/2317-6369/40322pt2023v48edcinq5
- BITENCOURT, S. M.; ANDRADE, C. B. Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1013-1022, 2021.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**: Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136, mai/ago. 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. 17 a 21 de março de 1986.

_____. **Lei nº 8.080** de 19 de setembro de 1190. Dispõe sobre as condições de promoção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília,1990.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, no 165, Seção I, p. 46-51, 24 de agosto de 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Acesso em: 06 jan.2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde do trabalhador e da trabalhadora** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Cadernos de Atenção Básica, n. 41 – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Guia de vigilância epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass. Vigilância em Saúde parte 1: Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2011.

BROTTI, T. C. A. **SAÚDE DO TRABALHADOR DA SAÚDE**: com a palavra a Secretaria Municipal de Saúde. 2012.

BUENO, F.T.C.; SOUTO, E.P.; MATTA, G.C. **Notas sobre a trajetória da Covid19 no Brasil**. In: MATTA, G.C., REGO, S., SOUTO, E.P., and SEGATA, J., eds. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, pp. 27-39. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-032-0. <https://doi.org/10.7476/9786557080320.0002>.

CALIL, T. Z. N; FRANCISCO, C. M. Estratégias nas instituições de saúde para reduzir estresse na enfermagem. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 10, n. 29, p. 40–47, 2020. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2020.10.29.40-47.

CAMPOS, I. C. M.; ALVES, M. Estresse ocupacional relacionado à pandemia de covid-19: o cotidiano de uma unidade de pronto atendimento. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, 26. 2022.

CARDOSO, A. C. M. O trabalho como determinante do processo saúde-doença. **Tempo Social**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 73–93, jun. 2015. DOI: 10.1590/0103-207020150110.

CARVALHO, A. I.; BUSS, P. M. Determinantes sociais na saúde, na doença e na intervenção. In: Giovanella L. et al. (orgs.), **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 141–16.

CAVAGIONI, L.; PERIN, A. M. G. Risco cardiovascular em profissionais de saúde de serviços de atendimento pré-hospitalar. **Rev Esc Enferm USP**. v. 46, n. 2, p. 395-403, 2012.

CORDEIRO, T.M. S. C. et al. Prevalência da capacidade para o trabalho inadequada entre trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. **Rev Bras Med Trab.**, v.5, n.2, p.150-157. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520177004>. Acesso em 18 de outubro de 2024.

COUTINHO, M. C. et al. **Psicologia Social do Trabalho**. Petrópolis: Editora Vozes. (2017).

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

DIAS, E. A Educação, a pandemia e a sociedade do cansaço. **Ensaio: avaliação e políticas públicas em Educação**, v. 29, p. 565-573, 2021.

DIAS, E. C.; SILVA, T. L. Contribuições da Atenção Primária em Saúde para a implementação da Política Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho (PNSST). Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 31–43, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsc/a/6J9Q2wz7m9bX8t9r8Qn9d8C/?lang=pt>

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho, contribuições da escola Dejuriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: 2011.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. D.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. Reme: Revista Mineira de Enfermagem, 18(1), 09-11. 2014.

FACCHINI, L. A. et al. Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador: desafios e perspectivas para o SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 857-867, 2005.

FREITAS, A. R. R.; NAPIMOOGA, M.; DONALISIO, M. R. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 29, p. e2020119, 2020.

GARCIA, A. S. et al. Repercussões negativas e impacto psicológico da pandemia por COVID-19 nas equipes de saúde. Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 1647-1655, 2021.

GRIEP, R. H. *et al.* Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 entre trabalhadores de unidades de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, 2022.

JULIANO, L. F. *et al.* Cargas de trabalho e desgastes dos trabalhadores da atenção primária à saúde na pandemia COVID-19 [Workloads and health deterioration of primary health care workers in the COVID-19 pandemic][Cargas de trabajo y desgaste de los trabajadores de la atención primaria durante la pandemia COVID-19]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, n. 1, p. 70535, 2022.

LACERDA, J. P. R. *et al.* Relação entre o medo do COVID-19 e a sobrecarga física e mental de profissionais de saúde em atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia de COVID-19. **HU Revista**, v. 48, p. 1-8, 2022.

LEAL, S. S. *et al.* Mental health of frontline healthcare workers in a highly affected region during the COVID-19 pandemic in Brazil: a cross-sectional study. **BMC Psychiatry**, [S.l.], v. 23, n. 1, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://bmcpsyiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-023-04702-2>. Acesso em: 19 ago. 2025.

LIMA, A. F. S. *et al.* Dilemas éticos durante la pandemia del covid-19. **Revista Bioética**, v. 30, p. 19-26, 2022.

LUZ, E. M. F. *et al.* Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.

MAGALHÃES, B. *et al.* OS SENTIDOS DE BURNOUT E ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE OS IMPACTOS PARA A SOCIEDADE. **TCC-Psicologia**, 2022.

MAGRI, G.; FERNANDEZ, M.; LOTTA, G. Desigualdade em meio à crise: uma análise dos profissionais de saúde que atuam na pandemia de COVID-19 a partir das perspectivas de profissão, raça e gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 11, p. 4131–4144, nov. 2022.

MARQUES, R. C.; SILVEIRA, A. J. T; PIMENTA, D. N. A pandemia de Covid-19: interseções e desafios para a história da saúde e do tempo presente. **Coleção história do tempo presente**, v. 3, p. 225-249, 2020.

MAKINO, M. *et al.* Mental health crisis of Japanese health care workers under COVID-19. **American Psychological Association** [Internet]. 2020 [acesso em ago 2024]; 12 (S1): S136-S137. Disponível em: <https://doi.apa.org/fulltext/2020-44057-001.pdf>.

MENDES, J. M. R. *et al.* Saúde do trabalhador: desafios na efetivação do direito à saúde. **Argumentum**, v. 7, n. 2, p. 194-207, 2015.

MENEZES, A. A. *et al.* Monitoramento da saúde dos trabalhadores da SESAB frente à pandemia da COVID-19. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. Especial_2, p. 161-173, 2021.

MENEGHINI, F; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** 2011;20(2):225-33.

MERLO, A. R. C. Sofrimento psíquico e atenção à saúde mental. **Atenção à saúde mental do trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho**, p. 12-29, 2014.

MOREIRA, L. S.; SOUSA, E. L.; NÓBREGA, H. N. Impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais da saúde: um panorama geral. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 45, e14. (2020).

MOSER, C. M. *et al.* Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia do coronavírus (Covid-19). **Rev Bras Psicoter**, v. 23, n. 1, p. 107-25, 2021.

NAZAR, T. C. G. *et al.* QUEM CUIDA DE QUEM CUIDA? SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 26, n. 1, 2022.

NAZARIO, E. G. *et al.* Fadiga e sono em trabalhadores de enfermagem intensivistas na pandemia COVID-19. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Factores psicosociales en el trabajo:** Naturaleza, incidencia y prevención. 1984. Disponível em : <http://www.factorespicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>. Acesso em: 31 de janeiro de 2022.

PEREIRA, E. C. *et al.* Saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares na atenção básica e pandemia da COVID-19. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022.

PIRES, M. P. *et al.* Sofrimento mental, desgastes e fortalecimento no enfrentamento da covid-19 entre trabalhadores da enfermagem do Tocantins. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 193-226, 2022.

POLI, B. F. *et al.* A saúde mental dos profissionais de enfermagem que estão na linha de frente da covid-19 - uma revisão de literatura. **SALUSVITA**, Bauru, v. 39, n. 4, p. 1031-1044, 2020.

RIBEIRO, A. A. A. *et al.* Impactos da pandemia COVID-19 na vida, saúde e trabalho de enfermeiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022.

RIBEIRO, I. A. P. *et al.* Estresse ocupacional e saúde mental de trabalhadores da saúde no cenário da COVID-19: revisão integrativa. **Rev. eletrônica enferm**, p. 1-12, 2022.

ROMAN, A. R; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 3, n. 2, 1998.

RONDON, E. N. *et al.* Sintomas respiratórios como indicadores de estado de saúde em trabalhadores de indústrias de cerâmicas. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 37, p. 36-45, 2011.

SANTOS, E. G; SIQUEIRA, M. M. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, p. 238-246, 2010.

SANTOS, F. M. S. *et al.* Esgotamento físico dos profissionais de enfermagem no combate da COVID-19. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 278, p. 5968-5979, 2021.

SANTOS, R. C. *et al.* A saúde mental dos profissionais de enfermagem frente à pandemia do COVID-19: Revisão de literatura. **Nursing (São Paulo)**, p. 8882-8893, 2022.

SILVA, D. F. O. *et al.* Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 693-710, 2021.

SILVA, F. V. *et al.* Efeitos da pandemia e fatores associados à saúde mental de profissionais de saúde: Revisão integrativa. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 26, 2022.

SILVA, L. S. *et al.* Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, 2020.

SILVA-COSTA, A.; GRIEP, R. H.; ROTENBERG, L. Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de unidades de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, 38, e00198321. 2022.

SHIMIZU, S. H.; CARVALHO, R. K. F. de. Saúde mental de profissionais de saúde na pandemia de covid-19: um estudo de revisão integrativa. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 15, p. 1-11, 2022. DOI: 10.3895/rbqv.v15n0.15699

SOARES, S. S.S. *et al.* De cuidador a paciente: na pandemia da Covid-19, quem defende e cuida da enfermagem brasileira?. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020.

SOARES, J. P. *et al.* Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 46, n. spe1, p. 385-398, 2022. DOI: 10.1590/0103-11042022E126.

SOUZA, D. S. *et al.* Fatores de risco relacionados à ocorrência da síndrome de burnout em profissionais de saúde que atuam em maternidades públicas durante a pandemia do Coronavírus. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 21, n. 3, p. 535-540, 2022.

SOUZA, L. *et al.* Impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde: revisão sistemática de prevalência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

SOUZA, A. S. R. *et al.* Aspectos gerais da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 29-45, 2021.

SHIMIZU, H. E., CARVALHO JUNIOR, D. A. O processo de trabalho na Estratégia da Saúde da Família e suas repercussões no processo saúde-doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, p.2405-2414,2016.

TEIXEIRA, C. F. S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

VASCONCELOS, E. F.; PALMIERE, J. A. da F.; ARAUJO, K. A. de. Fatores de risco, proteção psicossocial e trabalho: organizações que emancipam ou que matam. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 21, n.1, p. 236-241. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v21n1/pt_v21n1a10.pdf. Acesso em: 10 de janeiro de 2023.

WENHAM, C. *et al.* Gender mainstreaming as a pathway for sustainable arbovirus control in Latin America. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 14, n. 2, p. e0007954, 2020.