








Estresse ocupacional e saúde mental de trabalhadores da saúde no cenário da COVID-19: revisão integrativa

Occupational stress and mental health of healthcare workers in the COVID-19 setting: an integrative review

Ítalo Arão Pereira Ribeiro¹ , Daniel de Macêdo Rocha¹ , Ana Lúvia Castelo Branco de Oliveira¹ , Amanda Alves de Alencar Ribeiro¹ , Mayla Rosa Guimarães¹ , Márcia Astrés Fernandes¹ , Sandra Cristina Pillon² 

RESUMO

Objetivo: identificar as evidências científicas relacionadas ao estresse ocupacional e a saúde mental de trabalhadores da saúde no cenário da COVID-19. **Método:** revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados: MEDLINE via *PubMed*, *Embase*, *Scopus*, *Web of Science*TM, CINAHL, LILACS, IBECs e BDENF em setembro de 2021. **Resultados:** quinze artigos compuseram a amostra desta revisão. 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. **Conclusão:** as evidências apontam a necessidade de maiores pesquisas, com vista à elaboração de estratégias, desenvolvimento e implementação de programas que visem à prevenção, promoção e alívio do estresse ocupacional e sofrimento mental entre os trabalhadores da saúde em tempos de pandemias.

Descritores: Pessoal de Saúde; Estresse Ocupacional; Saúde Mental; Infecções por Coronavírus; Enfermagem.

ABSTRACT

Purpose: identify the scientific evidence related to occupational stress and healthcare workers' mental health in the COVID-19 setting. **Method:** an integrative literature review was conducted in the databases: MEDLINE via PubMed, Embase, Scopus, Web of ScienceTM, CINAHL, LILACS, IBECs, and BDENF in September 2021. **Results:** fifteen articles comprised the final sample of this review. In the synthesis of knowledge, three axes were identified: Worker's Mental illness: stress and other psychic disorders; stressful context: structural and intrinsic factors; coping strategies, protective factors and mental health preservation. **Conclusion:** the evidence points to the need for further research to strategize, develop, and implement programs aimed at the prevention, promotion, and relief of occupational stress and mental distress among healthcare workers in pandemic times.

Descriptors: Health Personnel; Occupational Stress; Mental Health; Coronavirus Infections; Nursing.

¹ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina (PI), Brasil. E-mails: italoaraao@hotmail.com, daniel_m.rocha@outlook.com.br, analiviabranco@hotmail.com, alves.ar@live.com, maylaguimaraes@gmail.com, m.astres@ufpi.edu.br.

² Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: pillon@ceerp.usp.br.

Como citar este artigo: Ribeiro IAP, Rocha DM, Oliveira ALCB, Ribeiro AAA, Guimarães MR, Fernandes MA, et al. Estresse ocupacional e saúde mental de trabalhadores da saúde no cenário da COVID-19: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 2022 [cited _____];24:70783. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.70783>.

Autor correspondente: Ítalo Arão Pereira Ribeiro. E-mail: italoaraao@hotmail.com.

Recebido em: 06/11/2021. **Aprovado em:** 25/08/2022. **Publicado em:** 31/12/2022.

INTRODUÇÃO

O século XXI marca a ascensão de uma pandemia que vem desestruturando contextos sociais, econômicos e de saúde em todo o mundo. No final do ano de 2019 uma nova cepa de coronavírus foi identificada em Wuhan (China)⁽¹⁾. Rapidamente tomou grande dimensão a partir do alto potencial para disseminação e dos aspectos da globalização que envolvem o deslocamento constante de pessoas.

O vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), causador da Doença do Novo Coronavírus (COVID-19), já foi responsável por mais de 100.455.529 casos diagnosticados e 2.166.440 mortes em todo o mundo até 28 de janeiro de 2021. A doença é transmitida pelo contato interpessoal, por meio de aerossóis e de gotículas de secreções nasais ou orofaríngeas de pessoas assintomáticas ou não. Esta é a razão da rápida disseminação e do direcionamento de condutas de quarentena e distanciamento social previsto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como principal meio de controle pandêmico⁽²⁾. Contudo, apesar dessas restrições, algumas categorias profissionais necessitam estar ativas a fim de oferecer os serviços essenciais para manutenção da vida.

Dentre estes trabalhadores, os profissionais da saúde apresentam elevada exposição a COVID-19, pois estão na linha de frente de detecção, tratamento e combate à doença. Diante da demanda acelerada e abrupta de atendimentos, especialmente da assistência intensiva, estes profissionais vêm enfrentando os desafios para equilibrar suas necessidades de saúde física e mental com as dos pacientes. Outra condição é a de trabalhar sob pressões extremas, recursos limitados e inadequados⁽³⁾. Isso pode fazer com que alguns vivenciem sofrimento moral e mental.

Nota-se que há exposição à contaminação por SARS-CoV-2, com alarmante número de profissionais afastados do trabalho por adoecimento e que evoluíram a óbito por COVID-19, além daqueles afastados do trabalho por adoecimento. No Brasil, foram registrados 564 óbitos de profissionais de enfermagem nos hospitais do país em decorrência da pandemia, até 2021 e, na cidade de São Paulo, epicentro da pandemia, foram 2.688 profissionais de saúde afastados do trabalho pela COVID-19, até 2022⁽⁴⁻⁵⁾.

A exposição a riscos ocupacionais tem repercussões físicas e mentais. A situação estressora, neste contexto, inicia com o medo de contrair a doença ou transmiti-la a seus entes queridos, pela tensão e frustração derivadas da assistência incipiente aos pacientes com COVID-19, bem como a carga de trabalho que resultam em estresse ocupacional e intenso sofrimento⁽⁶⁾.

O estresse, resposta orgânica e mental a situações ameaçadoras, vem sendo evidenciado em contextos ocupacionais, quando elementos presentes no meio de trabalho, estressores ocupacionais ou fatores de risco, são responsáveis por desencadear o adoecimento. Estudiosos do

tema destacam o estresse ocupacional como percussor do sofrimento mental. Salienta-se que o sofrimento mental pode ser uma vivência temporária, contudo, a exposição contínua a estressores é responsável pelo transtorno mental propriamente dito^(3,7).

Sabe-se que processos em saúde mental afetam de forma global a disposição para o trabalho e o enfrentamento dos desafios diários, o que minimiza a efetividade assistencial em nível de equipe e atinge a qualidade do serviço.

Contudo, a COVID-19 é um tema recente e a maioria do acervo científico faz referência as primeiras regiões afetadas pelo vírus. Logo, faz-se necessário conhecer a dinâmica do adoecimento mental e estresse do profissional da saúde neste contexto. Para tanto, o objetivo deste estudo é identificar as evidências científicas relacionadas ao estresse ocupacional e a saúde mental de trabalhadores da saúde no cenário da COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de revisão integrativa fundamentada em seis etapas de investigação: identificação da questão de pesquisa; busca na literatura e amostragem; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação crítica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e, síntese do conhecimento e apresentação da revisão⁽⁸⁾.

A questão de pesquisa foi estruturada por meio dos domínios da estratégia PICO⁽⁹⁾, sendo este acrônimo denominado P – população/pacientes, I – interesse, Co – Contexto. Para a formulação da hipótese de pesquisa, classificamos como P, os trabalhadores da saúde, como fenômeno de interesse a saúde mental e o estresse ocupacional, e o Contexto: os diferentes cenários de atuação assistencial durante a pandemia da COVID-19. Desta forma, a questão norteadora desta revisão foi: “Quais as evidências científicas sobre o estresse ocupacional e saúde mental de trabalhadores da saúde no cenário da COVID-19?”.

O levantamento bibliográfico foi realizado em setembro de 2021, mediante consulta as bases eletrônicas de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE via *PubMed*®), *Excerpta Medica Database* (Embase), *Scopus*, *Web of Science*TM, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud* (IBECs) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para operacionalização das buscas, foram utilizados descritores controlados e não controlados (palavras-chave) extraído dos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), *Medical Subject Headings* (MeSH), *Entry terms e List of Headings do CINAHL Information Systems*. A combinação

de termos foi realizada com auxílio dos operadores booleanos OR e AND. O Quadro 1 apresenta os descritores de busca, assim como a expressão gerada na MEDLINE, a qual foi adaptada para as especificidades das demais bases consultadas.

Quadro 1. Termos utilizados para operacionalização da estratégia de busca, setembro de 2021

DeCS/MeSH/List of Headings do CINAHL	Operador booleano	Base de dados
Pessoal de Saúde; Médicos; Profissionais de Enfermagem; Enfermeiras e Enfermeiros; Técnicos de Enfermagem; Fisioterapeutas.	AND	LILACS
Saúde Mental; Estresse Ocupacional.		BDEFN
Infecções por Coronavírus.		IBECS
Health Personnel; Physicians; Nurse Practitioners; Nurse; Nursing Personnel; Physical Therapists.	AND	PubMed
Mental Health; Occupational Stress.		Embase
Coronavirus Infections.		CINAHL
		Scopus
		Web of Science

Os critérios de inclusão delimitados foram estudos de fonte primária, sem restrição de tempo ou idioma e que apresentassem aspectos relacionados ao estresse ocupacional vivenciado por trabalhadores da saúde durante a pandemia COVID-19 e saúde mental neste contexto. Foram excluídos os editoriais, trabalhos de conclusão de curso, monografias, dissertações, teses, artigos de revisão, artigos retratados e artigos que não respondessem à questão de pesquisa.

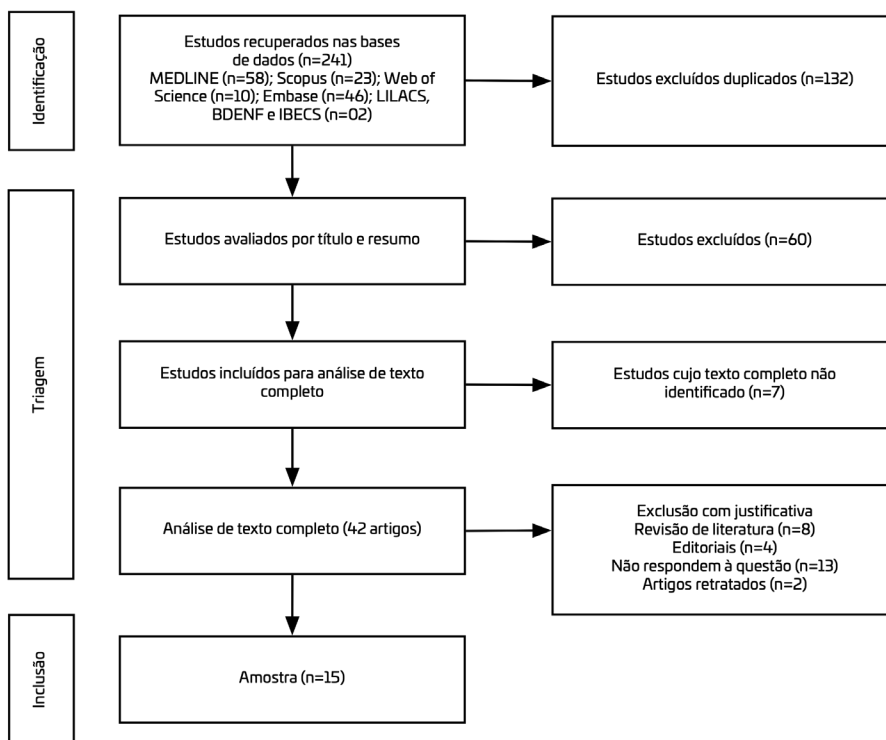
A seleção das referências foi realizada por dois revisores, de forma independente que após leitura de títulos, resumos e inclusão obtiveram índice de concordância superior a 80%. As discordâncias foram gerenciadas pelo terceiro revisor, que emitiu um parecer quanto a possibilidade de inclusão.

Para o gerenciamento das referências, utilizou-se os recursos fornecidos pelo *software Endnote Web*, disponibilizado na base *Web of Science*, que se caracteriza como ferramenta favorável à ordenação, identificação, exclusão de registros duplicados e compartilhamento de dados.

A busca nas bases totalizou 241 produções e, dessas, 15 apresentaram conteúdo de interesse para o estudo. O percurso realizado para identificação, seleção, elegibilidade, inclusão e amostra seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*⁽¹⁰⁾, conforme apresentado na Figura 1.

A extração dos dados foi realizada com auxílio de um instrumento próprio, sendo consideradas variáveis relacionadas à identificação do estudo (autor principal, objetivo e ano de

Figura 1. Percurso de seleção dos estudos primários nas bases investigadas, setembro de 2021



Fonte: Elaborado pelos autores

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos, setembro de 2021

(continua)

Autor, Ano País Periódico Base de dados Idioma	Objetivo Delimitação Amostra Nível de Evidência	Principais resultados e conclusões
Mo et al., 2020 ⁽¹²⁾ China <i>Journal of Nursing Management</i> MEDLINE Inglês	- Investigar o estresse no trabalho entre enfermeiras chinesas que estão apoiando Wuhan no combate à infecção por COVID-19 e explorar fatores relevantes de influência - Transversal - 180 Enfermeiros - 2C	A análise de regressão múltipla mostrou que filho único, horas de trabalho por semana e ansiedade são os principais fatores que afetam o estresse do enfermeiro
Jianbo, et al., 2020 ⁽¹³⁾ China <i>Journal of American Medicine Association - JAMA Network™ Open</i> MEDLINE Inglês	- Avaliar o impacto psicológico entre trabalhadores da saúde do Hospital Abrigo Fangcan e analisar os potenciais fatores de risco associados com os sintomas. - Transversal - 1.257 trabalhadores da saúde - 2C	Trabalhadores de fora da província de Hubei estavam associados a menor risco de apresentar sintomas de angústia em comparação com aqueles em Wuhan. Os profissionais de saúde de primeira linha envolvidos no diagnóstico, tratamento e atendimento ao paciente com COVID-19 apresentaram maior risco de depressão, ansiedade, insônia e angústia
Zhenyu Li et al., 2020 ⁽¹⁴⁾ China <i>Brain Behav Immun</i> MEDLINE Inglês	- Avaliar os escores de traumatização indireta por meio de um questionário baseado em aplicativo móvel - Descritivo - 526 enfermeiros - 2C	Os escores de traumatização indireta, incluindo os de respostas fisiológicas e psicológicas (perda de apetite, fadiga, declínio físico, distúrbio do sono, irritabilidade, desatenção, dormência, medo e desespero) para enfermeiros da linha de frente, foram significativamente menores em comparação com a população em geral. Os escores de traumatização indireta do público em geral foram maiores do que os dos enfermeiros da linha de frente. Foram percebidas alterações comportamentais, fisiológicas, psicológicas, emocionais e cognitivas.
Huang et al., 2020 ⁽¹⁵⁾ China <i>Chin Ind Hyg Occup Dis</i> MEDLINE Mandarim	- Investigar a saúde mental da equipe médica de primeira linha na epidemia de COVID-19 e fornecer base teórica para intervenção psicológica - Transversal - 230 equipes médicas - 2C	A incidência de ansiedade na equipe médica foi de 23,04% e os escores do SAS e TEPT-SS foram de $42,91 \pm 10,89$. A incidência de ansiedade nos enfermeiros foi superior à dos médicos, bem como a pontuação do SAS. A incidência de transtorno de estresse na equipe médica foi de 27,39% e a pontuação do TEPT-SS na equipe médica do sexo feminino foi superior à do sexo masculino. A utilização dos EPI, dificuldades de respirar, tempo de descanso em isolamento, fadiga física e mental, nervosismo, ansiedade foram fatores relacionados ao estresse.

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos, setembro de 2021

(continuação)

Autor, Ano País Periódico Base de dados Idioma	Objetivo Delineamento Amostra Nível de Evidência	Principais resultados e conclusões
Du J <i>et al.</i> , 2020 ⁽¹⁶⁾ China <i>Gen Hosp Psychiatry</i> MEDLINE Inglês	<ul style="list-style-type: none"> - Investigar o impacto psicossocial do COVID-19 nos profissionais de saúde da linha de frente em Wuhan - Transversal - 134 Trabalhadores de saúde - 2C 	Entre os participantes da pesquisa: 12,7% e 20,1% dos profissionais de saúde tinham pelo menos sintomas depressivos e de ansiedade leves, respectivamente. Mais da metade apresentava moderado a nível severo de estresse. Sintomas depressivos e de ansiedade foram mais comuns entre as mulheres, os profissionais de saúde de Wuhan, aqueles que estavam menos preparados psicologicamente, sem preparo psicológico, sem pacientes com autoeficácia percebida e sem apoio familiar, bem como naqueles com má qualidade do sono.
Sun <i>et al.</i> , 2020 ⁽¹⁷⁾ China <i>Am J Infect Control</i> MEDLINE Inglês	<ul style="list-style-type: none"> - Compreender a experiência subjetiva de enfermeiras integrantes da enfermagem de pacientes com COVID-19 - Qualitativo - 20 enfermeiros - 2C 	Foram evidenciados: fadiga, desconforto, desamparo, medo, ansiedade, preocupação com familiares e pacientes e alta carga de trabalho. Estilos de autocontrole e crescimento psicológico desempenharam papel importante na saúde mental.
Wang <i>et al.</i> , 2020 ⁽¹⁸⁾ China <i>Occupational Medicine</i> MEDLINE Inglês	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar o efeito do surto de COVID-19 na qualidade do sono de profissionais de saúde em um centro de saúde infantil em Wuhan - Transversal - 123 (médicos e enfermeiros) - 2C 	38% participantes com escores PSQI > 7 foram identificados como tendo distúrbios do sono. Uma análise de regressão logística mostrou que os distúrbios do sono foram associados independentemente ao fato de serem filhos únicos, exposição a pacientes COVID-19, e depressão.
Zhang <i>et al.</i> , 2020 ⁽¹⁹⁾ Irã <i>Brain Behav Immun.</i> Embase Inglês	<ul style="list-style-type: none"> - Relatar as condições de saúde e satisfação no trabalho dos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 no Irã em abril, e identificar fatores de risco para triagem de profissionais de saúde com maior necessidade de serviços de saúde mental - Transversal - 304 trabalhadores de Saúde - 2C 	Uma parcela considerável da equipe de saúde alcançou os níveis de corte de transtornos de ansiedade, depressão e angústia, exigindo atenção em saúde mental. O acesso da equipe de saúde ao EPI previa menor sofrimento, melhores condições de saúde física e mais satisfação no trabalho. Os funcionários que não tinham certeza do diagnóstico de COVID-19 estavam mais angustiados, ansiosos e menos satisfeitos com o trabalho.

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos, setembro de 2021

(continuação)

Autor, Ano País Periódico Base de dados Idioma	Objetivo Delimitação Amostra Nível de Evidência	Principais resultados e conclusões
Cai et al., 2020 ⁽²⁰⁾ China <i>Asian Journal of Psychiatry</i> Embase Inglês	<ul style="list-style-type: none"> - Investigar anormalidades psicológicas em trabalhadores da saúde lutam contra a epidemia de COVID-19 e explorar as associações entre apoio social, resiliência e saúde mental - Transversal - 1.521 Trabalhadores de Saúde - 2C 	As pessoas sem experiência em tratamento de emergência apresentaram pior desempenho em saúde mental, resiliência e apoio e tendiam a sofrer de anormalidades psicológicas na sensibilidade interpessoal e na ansiedade fóbica. Altos níveis de treinamento e experiência profissional, resiliência e apoio social eram necessários para os profissionais que participam primeiro do surgimento da saúde pública.
Lu et al., 2020 ⁽²¹⁾ China <i>Psychiatry Research</i> Embase Inglês	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar o estado psicológico da equipe médica - Transversal - 2.042 Trabalhadores de Saúde e 257 administrativos - 2C 	A severidade de medo, ansiedade e depressão foram diferentes entre os dois grupos. A equipe médica da linha de frente com contato próximo com pacientes infectados, inclusive trabalhando em departamentos de doenças respiratórias, de emergência, infecciosas e UTI apresentaram escores mais altos na escala de medo, HAMA e HAMD, e eram 1,4 vezes mais propensos a sentir medo e duas vezes a sofrer ansiedade e depressão e mais suscetíveis a distúrbios psicológicos.
Zhang, 2020 ⁽²²⁾ China <i>Frontiers in Psychiatry</i> Embase Inglês	<ul style="list-style-type: none"> - Investigar a taxa de prevalência de insônia e confirmar os fatores sociais relacionados entre a equipe médica em hospitais durante o surto de COVID-19 - Transversal - 1.533 Trabalhadores de Saúde e 30 administrativos - 2C 	A prevalência da insônia foi de 36,1%. Os fatores associados foram: trabalhar em uma unidade de isolamento, preocupação com a infecção, falta de utilidade percebida em termos de apoio psicológico de notícias ou mídias sociais em relação ao COVID-19 e com incerteza muito forte em relação ao controle efetivo da doença.
Mohindra, 2020 ⁽²³⁾ Índia <i>Asian Journal of Psychiatry</i> Scopus Inglês	<ul style="list-style-type: none"> - Descobrir as motivações percebidas que influenciam o moral entre profissionais de saúde em um hospital terciário de múltiplas especialidades - Qualitativo - Trabalhadores de Saúde - 2C 	Ao serem entrevistados, os profissionais de saúde referiram exposição dos fatores associadas ao atendimento assistencial. Negativamente: isolamento do paciente, demanda maiores cuidados (biológicos e psicológicos) e estigma em relação à doença, medos e receios dos profissionais frente ao risco de contaminação; Positivamente: apoio familiar, reconhecimento social pelo trabalho exercido, sentimento de pertencimento/importância do papel de trabalho frente a uma situação extrema.

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos, setembro de 2021

(conclusão)

Autor, Ano País Periódico Base de dados Idioma	Objetivo Delineamento Amostra Nível de Evidência	Principais resultados e conclusões
Shah ⁽²⁴⁾ 2021 EUA <i>Clin J Oncol Nurs</i> MEDLINE Inglês	- Explorar as possíveis sequelas psicológicas na enfermagem durante uma pandemia e fornecer recomendações para apoiar um ambiente de trabalho psicologicamente saudável - Observacional - Enfermeiros - 2C	O risco de efeitos psicológicos da pandemia de COVID-19 é significativo e se manifesta como estresse, ansiedade, depressão, insônia e, em alguns casos, suicídio.
Sampaio ⁽²⁵⁾ 2021 Portugal <i>Environ Res</i> MEDLINE Inglês	- Avaliar as variações na qualidade do sono dos enfermeiros e sintomas de depressão, ansiedade e estresse durante o surto de COVID-19 e avaliar se a presença de potenciais fatores de risco influenciou esses sintomas ao longo do tempo - Prospectivo - Enfermeiros - 2C	A qualidade do sono e os sintomas de depressão, ansiedade e estresse apresentaram alta prevalência e as associações foram verificadas com o medo de contagiar os outros ou de ser infectado.
Riedel ⁽²⁶⁾ 2021 EUA <i>Front Public Health</i> MEDLINE Inglês	- Avaliar os transtornos de saúde mental encontrados por enfermeiros na era COVID-19 com base na literatura médica atual e fornecer estratégias práticas de enfrentamento - Observacional - Enfermeiro - 2C	Ansiedade, depressão, síndrome de estresse pós-traumático, transtorno de estresse pós-traumático foram verificados nos participantes.

Legenda: SAS – Escala de Autoavaliação de Ansiedade; TEPT-SS – Escala de Autoavaliação de Transtorno de Estresse Pós-Traumático; EPI – Equipamento de Proteção Individual; PSQI – Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh; UTI – Unidade de Terapia Intensiva; HAMA – Escala de Ansiedade de Hamilton; HAMD – Escala de Depressão de Hamilton.

publicação), aspectos metodológicos (delineamento e nível de evidência), principais resultados e conclusões.

O Nível de Evidência (NE) foi determinado a partir das recomendações propostas pelo *Oxford Centre for Evidence-based Medicine*⁽¹¹⁾ que classifica as evidências de acordo com o delineamento metodológico: 1A - revisão sistemática de ensaios clínicos controlados randomizados; 1B - ensaio clínico controlado randomizado com intervalo de confiança estreito; 1C - resultados terapêuticos do tipo “tudo ou nada”; 2A - revisão sistemática de estudos de coorte; 2B - estudo de coorte; 2C - observação de resultados terapêuticos ou estudos ecológicos; 3A - revisão sistemática de estudos caso-controle; 3B - estudo caso-controle; 4 - relato de casos; 5 - opinião de especialistas. Assim, considerado o objeto de

estudo esperou-se a identificação de níveis de evidência A, B e C, consideradas as possibilidades exploráveis em diferentes desenhos metodológicos.

Para análise e síntese dos resultados foi utilizada a categorização, ordenação e classificação semântica, sendo apresentadas as evidências por meio de quadro e figura estruturados de acordo com as variáveis de interesse.

RESULTADOS

Os estudos incluídos (f=15) foram indexados nas bases MEDLINE (f=10; 66,7%), Embase (f=04; 26,7%) e Scopus (f=01; 6,7%); publicados principalmente nos periódicos *Asian Journal of Psychiatry* (f=03; 20,0%), *Brain Behav Immun*

(f=02; 13,3%) e outros (f=10; 66,7%); no idioma inglês (f=14; 93,3%) e mandarim (f=01; 6,7%), desenvolvidos durante o ano de 2020 (f=12; 80,0%) e 2021 (f=03; 20,0%).

Quanto aos aspectos metodológicos, predominou o delineamento transversal (f=09; 60,0%), seguido de pesquisas de cunho qualitativo (f=02; 13,3%), observacional (f=02; 13,3%) e outros (f=02; 13,3%), com nível de evidência 2C (f=15; 100%).

A composição amostral foi representativa na maioria das produções, variando de 20 a 2.299 trabalhadores e os cenários de pesquisa foram diferentes instituições hospitalares localizadas em diferentes contextos internacionais como da China (f=10; 66,7%), Estados Unidos da América (EUA) (f=02; 13,3%) e outros (f=03; 20,0%).

O Quadro 2 apresenta a síntese dos resultados incluídos segundo autor principal, base de dados, periódico, ano e idioma de publicação, país em que o estudo foi desenvolvido, objetivo, delineamento, amostra e NE, principais resultados e conclusões.

Foi evidenciado que o estresse ocupacional e as mudanças na saúde mental são condições frequentes entre os trabalhadores de saúde presentes, especialmente, entre médicos e profissionais da equipe de enfermagem, se configurando como condição geradora de morbidade.

Nota-se a prevalência de estudos no ano de 2020 quando comparado com o ano de 2021, o que sugere a preocupação veemente com o adoecimento mental dos trabalhadores de saúde no impacto inicial do fenômeno COVID-19. Certamente a experiência da segunda onda da COVID-19 e suas intempéries resultantes parecem ter provocado menos inquietação por parte da comunidade científica, sobrepondo-se à continuidade do risco ocupacional de trabalhadores de saúde, também vivenciados em 2021.

Nesta direção, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) considerou como preocupante a segunda onda de contágio da doença e reconheceu a necessidade de controles específicos e medidas amplas de prevenção e vigilância para a redução de risco de contágio entre trabalhadores no ambiente ocupacional, no contexto familiar ou comunidade⁽²⁷⁾.

Dentre as alterações psicológicas identificadas, encontram-se distúrbios do sono^(22,24-25), depressão^(19,21,24-26) e ansiedade^(19,21,24-26), que tiveram múltiplos fatores associados, tais como medo do isolamento^(15,23), de se contaminar ou de contaminarem algum ente querido^(16-17,19-21,25), incertezas quanto ao futuro⁽²⁰⁾, o baixo nível educacional⁽²⁰⁾, falta de experiência^(18,20), escassez de EPI^(16,19-21), contato direto com o paciente^(16,19-20), aumento da carga de trabalho^(16,19-20) e gestão ineficiente⁽²¹⁾.

No que tange ao desenvolvimento do estresse psíquico, observou-se que sentimentos e emoções de impotência perante a situação da COVID-19, desamparo⁽¹⁷⁾, medo^(17,21), frustrações⁽²³⁾ e a angústia⁽¹⁹⁾ foram referenciados como

aspectos em potencial para o surgimento e aumento do estresse no ambiente de trabalho. Por outro lado, fatores de proteção relacionadas ao apoio familiar e social^(16,18,21,23) e o bom relacionamento com os pacientes^(16,21), foram identificados e apresentaram potencial para contribuir no combate das alterações psíquicas e sofrimento mental vivenciado pelos trabalhadores.

Tais condições possibilitaram reconhecer esses aspectos de modo a caracterizá-los em três eixos: adoecimento mental do trabalhador: estresse e outras alterações psíquicas; contexto estressor: estruturais e intrínsecos; e contrapartida: sugestões, fatores protetores e de preservação da saúde mental.

DISCUSSÃO

Adoecimento mental do trabalhador: estresse e outras alterações psíquicas

A pandemia por COVID-19 trouxe um novo perfil em saúde mental e estresse aos trabalhadores de saúde. Prevalcem as demandas psíquicas em saúde ocupacional, em contexto repleto de estímulos estressores, percebidos pelos pesquisadores e referidos pelos próprios participantes da pesquisa.

Neste sentido, outros estudiosos do tema vêm apontando para a existência prévia destas demandas cognitivas, físicas, sociais e emocionais vivenciadas por profissionais de saúde, que foram aguçadas pelo fenômeno COVID-19. Destacam ainda o cenário hospitalar como grande cenário de adoecimento psíquico ocupacional⁽²⁸⁾. Em estudo realizado com enfermeiros assistentes de pacientes infectados por COVID-19, observou-se a permanência de sentimentos negativos desde o treinamento antecedente ao trabalho até o início das atividades de contato direto com os pacientes nas enfermarias, cuja prática foi associada ao pico da sensação de medo⁽¹⁷⁾.

A rotina dos trabalhadores esteve permeada pelo medo em diferentes contextos: medo de se contaminar e contaminar a família^(17,19,21-23), medo de precisar se isolar⁽²³⁾, o medo pela incerteza quanto ao futuro⁽²²⁾. Profissionais que acessavam o conhecimento, de algum modo adquiriam menos sofrimento psíquico⁽²²⁾.

Em contexto similar da análise comportamental, trabalhadores de saúde com menor experiência na área de emergências apresentam maior sensibilidade a sintomas obsessivos compulsivos, relacionados à higienização das mãos dentre outros. Ademais, a expansão do número de casos confirmados e de óbitos também contribuía para o aumento das taxas de ansiedade e medo no grupo menos experiente⁽²⁰⁾.

Em suma, as mudanças de comportamento percebidas pelos estudiosos se direcionam ao medo dos profissionais relacionado às incertezas da COVID-19. Salienta-se que

pelo período de publicação da maioria dos estudos, tratou-se de coletas de dados realizadas no início da doença, ainda no período de inexistência da vacina e outros recursos para a recuperação do paciente com a COVID-19⁽²⁹⁾.

Em mesma perspectiva, uma análise da saúde física e mental das equipes de saúde hospitalares identificou problemas de transtornos psíquicos relacionados a situações de angústia (20,1%), depressão (20,6%) e ansiedade (28,0%)⁽¹⁹⁾.

Nesta proposta, grande parte dos estudos trouxeram a ansiedade^(12-13,15-22). A depressão também prevaleceu enquanto adoecimento, sendo identificada através de instrumentos validados ou mesmo por entrevistas qualitativas que proporcionaram análise de conteúdo^(18-19,21-22,24-26).

Outro aspecto manifestado, pelos trabalhadores de saúde estudados, foi a baixa qualidade de sono e os distúrbios relacionados tais como a insônia^(18,22). Houve associações entre as perturbações no sono e outras variações psicológicas e identificou-se níveis maiores de estresse psicológico nos trabalhadores com padrão de sono alterado⁽¹⁸⁾.

Contexto estressor: fatores estruturais e intrínsecos

Os contextos adversos decorrentes do surto de COVID-19 expõem e potencializam rotinas críticas e exaustivas aos trabalhadores de saúde. Com o risco constante de contaminação e a rigidez das medidas de proteção e cuidado, os profissionais em contato direto com pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 apresentam maiores níveis de sofrimento psicológico⁽¹⁸⁾. Por esta razão, o adoecimento ocupacional do trabalhador de saúde vem sendo foco de estudos, e uma das vertentes é a pesquisa dos estímulos no ambiente de trabalho, potencializadores de estresse e baixa qualidade de vida.

Dentre os preditores têm-se: o tempo de experiência curto⁽²⁰⁾, a escassez de EPIs^(17,21-22), o contato direto com o paciente^(17,21-22), o aumento da carga de trabalho^(17,21-22), e a gestão ineficiente⁽²³⁾. Além disto, em tempos de pandemia, os estímulos são exacerbados, em especial as cargas psíquicas trazidas pelas mídias sociais, pelas incertezas quanto ao futuro, pela falta de controle da situação alarmante⁽²²⁾. As responsabilidades e os cuidados assistenciais também estão potencialmente correlacionados ao equilíbrio psicológico dos trabalhadores de saúde⁽²¹⁾.

Destaca-se a experiência prévia em emergências de saúde pública como fator preditivo à saúde mental dos trabalhadores de saúde, com evidência de maior vulnerabilidade àqueles profissionais menos experientes. Estes últimos demonstraram, em estudo recente, menor resistência e adaptação frente a adversidades e obstáculos⁽²⁰⁾.

Os trabalhadores de saúde se submetem, ainda, a rotinas exaustivas de privação de necessidades básicas (fisiológicas e de descanso) durante extensas horas de trabalho para

minimizar as trocas dos itens de proteção com a intenção de reduzir o consumo dos EPI e para evitar sua escassez⁽¹⁸⁾. Em decorrência, o esgotamento físico e psicológico de tais circunstâncias constitui-se como fator determinante para o estresse psicológico.

Dentro do cotidiano destes profissionais, a carga horária e a demanda de trabalho aumentaram de 1,5 a duas vezes durante a pandemia, requerendo mais tempo de permanência com os EPIs, reverberando em desconforto, esgotamento/fadiga e sensação de desamparo decorrente do não atendimento das próprias necessidades físicas e psicológicas⁽¹⁷⁾.

Embora os cuidados médicos voltados à recuperação física dos pacientes sejam o núcleo prioritário dos atendimentos, as demandas que envolvem o processo de internação e reabilitação vão muito além dos eixos físicos e epidemiológicos. A complexidade da assistência aos pacientes isolados pela COVID-19 abrange necessidades psicológicas, sociais e financeiras. Isto é motivo de preocupação e sofrimento psíquico para médicos na gestão linha de frente COVID-19, levando-os a rotinas exaustivas e desgastantes⁽²³⁾.

Outros aspectos relacionados ao gerenciamento da equipe também foram destacados pelos trabalhadores, como o desequilíbrio entre a quantidade de cuidadores e a elevada demanda de doentes; que repercutiu para o adoecimento ocupacional em hospitais⁽¹⁷⁾.

O receio do contato direto com os pacientes isolados e dos riscos relacionados à contaminação pelo vírus são aspectos de alta prevalência dentre os estímulos para o adoecimento ocupacional. Os trabalhadores de saúde temem ainda, ser o vetor de contaminação para a equipe de trabalho e para suas famílias. O medo de exposição ao vírus, principalmente dos casos com infecção assintomática, e a incerteza sobre a situação da disseminação da doença nos locais de trabalho são potencializados, respectivamente, pela escassez de EPIs nos setores e pela insuficiência de testes rápidos para diagnóstico e análise do estado de saúde da equipe^(19,21,23).

Por este ensejo, sobre os profissionais na linha de frente para o enfrentamento de COVID-19, muitos estiveram afastados de seus familiares, ampliando sentimentos de medo, estresse psíquico, solidão e os distúrbios do sono. A incerteza sobre a efetividade do controle da disseminação da doença e o acompanhamento contínuo de notícias sobre o avanço da doença também configuram-se em fatores de fragilidade, que contribuem para a situação estressora^(19,21,23).

Estratégias de enfrentamento, fatores protetores e de preservação da saúde mental

Em se tratando do desafio de enfrentar uma pandemia e manter o suporte em saúde para os trabalhadores na linha de frente, vale ressaltar a necessidade de fatores de proteção individuais e coletivos e para tal, observa-se a resposta que os trabalhadores de saúde vem apresentando ao estímulo estressor,

que variou entre experiências positivas, atos altruístas, apoio à equipe, e negativas, fadiga, desconforto e desamparo⁽¹⁷⁾.

Mecanismos de defesa psicológica individuais, nem sempre saudáveis, foram elencados como parte do processo de adaptação, com relatos de isolamento e mudanças de humor, dentre outros. Em contrapartida, há afirmações de trabalhadores que utilizaram meios virtuais e novos conhecimentos para o alívio psicológico e redução do estresse; outros fizeram uso de atividades como técnicas de relaxamento respiratório, meditação, terapia com música, dentre outras ações⁽¹⁷⁾.

A qualificação profissional e o tempo de serviço também foram percebidos como proteção à saúde mental dos trabalhadores, haja vista aqueles que haviam vivenciado outros surtos como SARS-CoV-2 e H1N1, demonstraram maior senso de autoproteção e confiança no enfrentamento à COVID-19; conseqüentemente, poder de resiliência aumentado⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

O acesso aos EPIs também foi destacado como preditor de melhores condições de saúde física e mental; além disso, a utilização adequada desses materiais também esteve positivamente correlacionada com a maior satisfação no trabalho⁽¹⁹⁾.

O apoio da sociedade, da família, e dos colegas de trabalho para o enfrentamento dos percalços pandêmicos foram fortalecedores das emoções positivas entre trabalhadores de saúde^(17,20,23). Portanto, o senso de aprovação/validação por pares foi positivo⁽²³⁾.

Os ideais filosóficos da profissão e o senso de cooperação social também motivam o processo assistencial no contexto de COVID-19. O senso de validação da existência sobre o que o profissional foi treinado para fazer: sua missão, identidade com a profissão e responsabilidade social^(17,23), envolvem o trabalho em um contexto de apreço e gratidão⁽¹⁷⁾.

Os trabalhadores de saúde também consideram positivo estar em contato próximo com o paciente, tendo experiência positiva em cuidar: gerenciar medos, ansiedade, questões do dia a dia⁽²³⁾. Os pacientes, em geral, reagem com gratidão e reconhecimento, além de cooperarem.

Por fim, entre as lacunas identificadas neste estudo evidencia-se a escassez de estudos que avaliem os impactos psíquicos tardios da COVID-19 em trabalhadores de saúde. Também é perceptível a ausência de estudos realizados em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, que seriam objeto de estudo importante haja vista o provável impacto vivenciado nesses países que tiveram a fragilidade dos seus serviços de saúde exacerbadas pela pandemia⁽³⁰⁾.

O acesso restrito à literatura pode ser considerado limitação do estudo, uma vez que foram incluídos aqueles de acesso aberto ou obtidos gratuitamente. Contudo, o montante de artigos incluídos evidenciou aspectos relevantes sobre a temática.

O estudo traz evidências sobre o cotidiano dos trabalhadores de saúde e fornecem elementos, especialmente, concernente à fonte de estresse ocupacional na conjuntura estudada, bem como mediadores de proteção em saúde mental, o que pode favorecer o direcionamento de planos estratégicos, tecnologias e programas capazes de prevenir, promover e preservar à saúde mental desses profissionais em futuros cenários de pandemia.

CONCLUSÃO

Há evidências importantes que demonstram, não só a forte presença do estresse ocupacional e alterações na saúde mental dos trabalhadores de saúde e fatores predisponentes, mas também condições que podem ser visualizadas como elementos de proteção em saúde mental, configurando em tema que precisa ser melhor estudado em pesquisas futuras, no sentido de contribuir com ferramentas de promoção de saúde mental.

A identificação desses aspectos é de extrema importância para elaboração de ações e estratégias direcionadas para promoção da saúde mental desses trabalhadores, pois o atual cenário, revestido de incertezas quanto às características patológicas da COVID-19. Os danos, que podem ser além do adoecimento físico, trazem implicações que repercutem diretamente na assistência à saúde, podendo fragilizar a qualidade do cuidado e, conseqüentemente, gerando prejuízos para os sistemas de saúde.

Apoio financeiro

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq/Brasil

REFERÊNCIAS

1. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];15;395(10223):470-3. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
2. World Health Organization. Getting workplace for COVID-19 [Internet]. Geneva (SW): World Health Organization; 2020 [cited 2022 Dec 01]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>
3. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01]; 368:m1211. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
4. Bergamo M. Número de profissionais de enfermagem mortos por Covid-19 volta a crescer em janeiro. Folha de São Paulo [Internet]. 2021 Feb 7 [cited 2022 Dec 01];

- Available from: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/monicabergamo/2021/02/numero-de-profissionais-de-enfermagem-mortos-por-covid-19-volta-a-crescer-em-janeiro.shtml>
5. UOL. São Paulo: Número de profissionais de saúde afastados por covid quase dobra [Internet]. 2022 Jan 22 [cited 2022 Dec 01]. Available from: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2022/01/22/profissionais-de-saude-afastados-covid-sao-paulo.htm>
 6. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];395(10224):e37-8. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
 7. Campos FM, Araújo TM, Viola DN, Oliveira PCS, Sousa CC. Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça. *Cadernos Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];28(4):579-89. Available from: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040559>
 8. Whittmore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 [cited 2022 Dec 01];52(5):546-53. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
 9. Lockwood C, Porrit K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmond S, Bjerrum M, Loveday H, Carrier J, Stannard D. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. Adelaide (AU): JBI, 2020 [cited 2022 Dec 01]. Available from <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-03>
 10. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 01];372:n71. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
 11. Phillips B, Ball C, Sackett D, Badenoch D, Straus S, Haynes B, et al. Levels of Evidence and Grades of Recommendation. Oxford Centre for Evidence-Based Medicine-Centre for Evidence - Based Medicine [Internet]. 2009 [cited 2021 Dec 01]. Available from: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/oxford-centre-for-evidence-based-medicine-levels-of-evidence-march-2009>
 12. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];28(5):1002-9. Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>
 13. 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 2022 Dec 01];3(3):e203976. Available from: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
 14. Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R, et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];88:916-19. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>
 15. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. [Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19]. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];38(3):192-5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32131151/> Chinese.
 16. Du J, Dong L, Wang T, Wang T, Yuan C, Fu R, Zhang L, et al. Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. *Gen Hosp Psychiatry* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];67:144-5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.03.011>
 17. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am J Infect Control* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];48(6):592-8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>
 18. Wang S, Xie L, Xu Y, Yu S, Yao B, Xiang D. Sleep disturbances among medical workers during the outbreak of COVID-2019. *Occup Med (Lond)* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];70(5):364-9. Available from: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa074>
 19. Zhang SX, Liu J, Jahanshahi AA, Nawaser K, Yousefi A, Li J, et al. At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];87:144-6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.010>
 20. Cai W, Lian B, Song X, Hou T, Deng G, Li H. A cross-sectional study on mental health among health care workers during the outbreak of Corona Virus Disease 2019. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];51:102111. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102111>
 21. Lu W, Wang H, Lin Y, Li L. Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];288:112936. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>

22. Zhang C, Yang L, Liu S, Ma S, Wang Y, Cai Z, et al. Survey of Insomnia and Related Social Psychological Factors Among Medical Staff Involved in the 2019 Novel Coronavirus Disease Outbreak. *Front Psychiatry* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];11:306. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306>
23. Mohindrab R, R R, Suri V, Bhalla A, Singh SM. Issues relevant to mental health promotion in frontline health care providers managing quarantined/isolated COVID19 patients. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 01];51:102084. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102084>
24. Shah M, Roggenkamp M, Ferrer L, Burger V, Brassil K. Mental Health and COVID-19: The Psychological Implications of a Pandemic for Nurses. *Clin J Oncol Nurs* [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 01];25(1):69-75. Available from: <https://doi.org/10.1188/21.CJON.69-75>
25. Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L. Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study. *Environ Res* [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 01];194:110620. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.110620>
26. Riedel B, Horen SR, Reynolds A, Hamidian Jahromi A. Mental Health Disorders in Nurses During the COVID-19 Pandemic: Implications and Coping Strategies. *Front Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 01];9:707358. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.707358>
27. International Labour Organization. COVID-19 crisis and the informal economy: Immediate responses and policy challenges. [Internet]. Geneva (SW): International Labour Organization (ILO); 2020 [cited 2022 Dec 01]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/briefingnote/wcms_743623.pdf
28. Costa NNG, Servo MLS, Figueredo WN. COVID-19 and the occupational stress experienced by health professionals in the hospital context: integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec 01];75 (Suppl 1):e20200859. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859>
29. Khanal P, Paudel K, Devkota N, Dahal M, Mishra SR, Joshi D. Corona virus fear among health workers during the early phase of pandemic response in Nepal: A web-based cross-sectional study. *PLOS Glob Public Health* [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 01];1(12):e0000083. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000083>
30. International Labour Organization (ILO). Social protection responses to the COVID-19 pandemic in developing countries: Strengthening resilience by building universal social protection [Internet]. Geneva (SW): International Labour Organization (ILO); 2020 [cited 2022 Dec 01]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_744612.pdf

