



ESTRESSE ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE IDOSOS/AS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: uma revisão integrativa da literatura

DOI: 10.22289/2446-922X.V9N2A3

Denise Alcântara **Aureliano**
Daniela **Barsotti-Santos**¹

RESUMO

A presente pesquisa visa analisar publicações sobre o estresse laboral entre profissionais da saúde, com destaque aos profissionais idosos(as) em meio à pandemia da COVID-19. Os/as profissionais de saúde enfrentam pressão psicológica e física por meio da exposição contínua à COVID-19, resultando em sofrimento emocional, sobrecarga de serviço e medo de contaminar a si e seus familiares, diante a uma situação que exige mais atenção e cuidados específicos. Sendo assim, parte dessa equipe corresponde a pessoas idosas emergidas em situações de estresse, seja na atenção primária, secundária ou terciária na linha de frente contra a COVID-19. Logo, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, através de artigos científicos em português e inglês, buscados nas bases de dados Pubmed, PsycINFO, LILACS e BVS-PSI Psicologia. Os 169 estudos científicos encontrados diretamente nas bases de dados foram organizados com o gerenciador de referências EndNote Web, sendo que apenas 11 foram selecionados a partir dos critérios de elegibilidade. Os resultados das pesquisas realizadas em diversos países apontaram que as mulheres apresentavam níveis de estresse maiores do que nos homens e as taxas de estresse variavam de leve a moderado. Nesse contexto, profissionais com filhos menores de 18 anos, casados e com menor tempo de experiência apresentavam maiores níveis de estresse. Espera-se que este estudo contribua no fomento de ações de promoção e cuidado da saúde do/a trabalhador/a do saúde, sobretudo, aos/as idosos/as que necessitam de mais atenção no atual contexto pandêmico.

45

Palavras-chave: Estresse Ocupacional; Pessoal de Saúde; Envelhecimento; Idoso; COVID-19.

STRESS AMONG ELDERLY HEALTH PROFESSIONALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: an integrative literature review

ABSTRACT

The present research aims to analyze publications on work stress among healthcare professionals, with emphasis on elderly professionals in the midst of the COVID-19 pandemic. Health professionals face psychological and physical pressure through continuous exposure to COVID-19, resulting in emotional suffering, overload of service and fear of contaminating themselves and their families, facing a situation that requires more attention and specific care. Thus, part of this team corresponds to elderly people emerged in stressful situations, whether in primary, secondary or tertiary care in the front line against COVID-19. Therefore, an integrative literature review was carried out, through scientific articles in Portuguese and English, searched in the Pubmed, PsycINFO, LILACS and BVS-

¹ Endereço eletrônico de contato: daniela.santos@furg.br

Recebido em 24/03/2023. Aprovado pelo conselho editorial para publicação em 20/06/2023.



PSI Psychology databases. The 169 scientific studies found directly in the databases were organized by the EndNote Web reference manager, and only 11 were selected based on the eligibility criteria. The results of surveys conducted in several countries showed that women had higher levels of stress than men and stress rates ranged from mild to moderate. In this context, professionals with children under 18 years old, married and with less time of experience presented higher levels of stress. It is expected that this study contributes to the promotion of actions to promote and care for the health of health workers, especially the elderly, who need more attention in the current pandemic context.

Keywords: Occupational Stress; Health Personnel; Aging; Aged; COVID-19.

EL ESTRÉS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE LOS ANCIANOS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19: una revisión integradora de la literatura

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo analizar las publicaciones sobre estrés laboral en profesionales de la salud, con énfasis en los profesionales de la tercera edad en medio de la pandemia de COVID-19. Los profesionales de la salud enfrentan presión psicológica y física por la exposición continua al COVID-19, resultando en sufrimiento emocional, sobrecarga de servicio y miedo de contaminarse a sí mismos y a sus familiares, enfrentando una situación que requiere mayor atención y cuidados específicos. Así, parte de este equipo corresponde a ancianos surgidos en situaciones de estrés, ya sea en atención primaria, secundaria o terciaria en primera línea contra el COVID-19. Por lo tanto, se realizó una revisión bibliográfica integradora, a través de artículos científicos en portugués e inglés, buscados en las bases de datos de Psicología Pubmed, PsycINFO, LILACS y BVS-PSI. Los 169 estudios científicos encontrados directamente en las bases de datos fueron organizados con el gestor de referencias EndNote Web, y solamente 11 fueron seleccionados con base en los criterios de elegibilidad. Los resultados de encuestas realizadas en varios países indicaron que las mujeres tenían niveles de estrés más elevados que los hombres y que los índices de estrés oscilaban entre leves y moderados. En este contexto, los profesionales con hijos menores de 18 años, casados y con menos tiempo de experiencia presentaron mayores niveles de estrés. Se espera que este estudio contribuya a la promoción de acciones de promoción y cuidado de la salud de los trabajadores de salud, especialmente de los ancianos, que necesitan más atención en el actual contexto pandémico.

46

Palabras clave: Estrés Laboral; Personal de Salud; Envejecimiento; Anciano; COVID-19.



1 INTRODUÇÃO

O mundo foi acometido pela pandemia de um novo coronavírus chamado de Sars-Cov-2, que ocasiona uma doença infecciosa consideravelmente letal, a COVID-19, que produz consequências ainda desconhecidas em sua totalidade. Nesse contexto pandêmico, um dos grupos de maior risco para a COVID-19 são os/as profissionais de saúde que estão mais suscetíveis ao adoecimento, devido ao contato direto com os/as pacientes acometidos/as, sendo esse um dos principais fatores estressores para os/as profissionais de saúde, que ainda enfrentam a sobrecarga laboral e as dificuldades no acesso aos equipamentos de proteção individual (OMS, 2020; Teixeira, Soares, Souza, Lisboa, Pinto, & Espiridião, 2020). A exemplo do que foi dito anteriormente, observa-se que entre os núcleos que compõem as equipes de saúde atuantes no enfrentamento da COVID-19, o da Enfermagem recebe destaque por participar em maior quantidade e proximidade junto aos pacientes, nas diversas frentes de trabalho.

Conforme dados atualizados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) até o dia 12 de julho de 2022, foi percebido que somente entre os/as profissionais da enfermagem (assistentes, técnicos/as e enfermeiros/as) ocorreram 64.232 casos notificados e um total de 872 mortes, apontando uma letalidade de 2,31% entre os casos confirmados de COVID-19. Do total desses casos notificados, cerca de 80% foram de profissionais do sexo feminino, em sua maioria registrados na região sudeste. Foi averiguado que o período com maiores registros da doença nos(as) profissionais foi em meados de 2020, quando houve mais de 800 casos por mês, fato que acompanhou a notável expansão de casos novos durante um período que ficou conhecido como primeira onda da pandemia da COVID-19 (COFEN, 2022).

O aumento de pessoas infectadas que buscavam por acolhimento e suporte em serviços de pronto atendimento de saúde demandava por maior atenção e comprometimento dos/as profissionais de saúde que temiam por suas vidas e pela segurança de seus familiares (Barbosa, Gomes, & Souza, 2020). O cuidado à saúde, muitas vezes, ocasiona desgaste e sofrimento aos/às trabalhadores/as da saúde. Nesse sentido, tais trabalhadores/as são pessoas com grande propensão a vivenciar situações estressantes durante a pandemia da COVID-19, por possuírem maior risco de exposição ao novo coronavírus. Outro ponto crucial é que muitos que pertencem a esse grupo são pessoas que apresentam grande vulnerabilidade por sofrerem complicações devido a outras patologias, e, conseqüentemente, vir a óbito, como no caso de pessoas que possuem comorbidades como doenças cardiometabólicas, respiratórias e do sistema imune, e/ou aqueles/as com mais de 60 anos (Neves, 2020).

O estresse psicológico, a negligência e/ou a insuficiência diante as medidas de cuidado e proteção dos/as profissionais de saúde em sua atuação laboral podem repercutir negativamente para a saúde mental deles/as, ocasionando em ansiedade e depressão. Profissionais de saúde



apresentam maior sofrimento psíquico em comparação às outras categorias profissionais (Avanian, 2020; Teixeira et al., 2020). Minussi, Paludo, Passos, Santos, Mocelin, & Maeyama (2020) destacaram um alto índice de profissionais de saúde que desenvolveram transtornos psíquicos após o enfrentamento de epidemias anteriores à pandemia atual. Esse fenômeno também foi observado entre profissionais atuantes na linha de frente do cuidado em saúde na China, no contexto da pandemia do novo coronavírus.

Considera-se que os efeitos nocivos do enfrentamento da pandemia para a saúde mental podem ser ainda maiores entre as mulheres trabalhadoras da saúde. As mulheres ocupam dois terços das atividades remuneradas que envolvem o cuidado de outras pessoas, além de desempenhar dupla ou tripla jornada de trabalho, quando se considera ainda, um cenário de desigualdades de gênero. Fato que pode afetar especialmente as mulheres negras; uma minoria social que sofre maior impacto das iniquidades socioeconômicas e raciais (Santos, Lima, Barbosa, Silva, & Andrade, 2020).

Além de gênero e raça, considera-se importante incluir a idade como marcador social que merece destaque no contexto pandêmico. Faz-se necessário o desenvolvimento de estudos prioritários, na medida em que os/as idosos/as consistem em um grupo de risco com manifestações mais severas da doença. Ramos, Rabinovich e Azambuja (2020); Schmidt, Crepaldi, Bolzi, Neiva-Silva, e Demenech (2020); e Pegorari, Ohara, Matos e Pinto (2020) mencionaram estudos epidemiológicos de correlação sobre o novo coronavírus e a saúde mental do/a idoso/a, enfatizando a necessidade de pesquisar a prática de profissionais de saúde idosos/as no combate à COVID-19.

48

Os estudos supracitados apresentam aspectos alarmantes no que tange à saúde mental de idosos/as em meio à pandemia, como a tendência em secundarizar os impactos psicológicos da crise, bem como o apontamento de desdobramentos desadaptativos em situações de pandemia em curto, médio e longo prazo. Nesse cenário, intervenções psicológicas vêm sendo realizadas com o intuito de minimizar os impactos na saúde mental da população em geral e, sobretudo, de profissionais de saúde, apresentando um campo de desafios e possibilidades inovadoras da atuação psicológica em momentos de crise, emergência e desastre (Schmidt et al, 2020).

Tais cenários de prática vêm apontando, especialmente, para intervenções psicológicas com profissionais de saúde de diversas faixas etárias e com a população idosa em geral (Schmidt et al., 2020; Pegorari et al., 2020; Ramos et al., 2020). Este estudo tem por objetivo analisar as publicações sobre o estresse entre profissionais da saúde, com destaque aos/as profissionais idosos/as, no período da pandemia da COVID-19, a partir de uma revisão integrativa da literatura.



Envelhecimento

Envelhecer é um processo inerente aos seres humanos, sendo a velhice uma fase integrante do ciclo vital. Considera-se que o envelhecimento ocorre ao longo da vida. A velhice, como etapa do desenvolvimento, se constitui em um processo progressivo, irreversível e dinâmico que é integrado por fatores psíquicos, biológicos e sociais (Mota, Oliveira, & Batista, 2017). O envelhecimento se refere, então, a um processo gradativo e natural, cuja maioria dos indivíduos passa e recebe influências do meio cultural, ambiental, econômico ou social (Ramos et al., 2020; Tavares, Jesus, Machado, Braga, Tocantins, & Merighi, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, em 2025, um bilhão e duzentas milhões de pessoas terão mais de sessenta anos, dado que indica o aumento da longevidade da população mundial. Segundo o Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde (OMS, 2015), o processo de envelhecimento populacional acompanhou uma mudança sobre a percepção social do que é ser uma pessoa idosa. Observa-se que, ao longo do tempo, houve uma valorização do/a idoso/a nas sociedades ocidentais, ao considerar que muitos/as deles/as contribuem no apoio financeiro e emocional de suas famílias. É importante mencionar que a representação ativa e vivaz do envelhecimento abrange, sobretudo, pessoas idosas das camadas médias e altas dessas sociedades (Ramos et al., 2020).

49

Dados demográficos da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), de 2005/2015, afirmam que houve um aumento percentual de idosos no Brasil, e à medida que o tempo passa, eles adquirem maior escolaridade e seguem ativos no mercado de trabalho. Nas regiões nordeste e sul, regiões com expectativas de vida elevadas, esses valores eram ainda maiores, com percentuais de 21,9% e 25,1%, respectivamente. Com relação aos/as idosos/as aposentados/as, observa-se que 19,2% ainda exerciam alguma função laboral. Cerca de 65,3% dos/as idosos/as aposentados/as são chefes de família em seus lares, sendo, em muitos casos, a única fonte de renda (IBGE, 2016).

Esse fato pode ser devido ao alto índice de desemprego entre os/as filhos/as e parentes na residência desse/a idoso/a. Em alguns casos, pode ocorrer o retorno dos/as filhos/as aos lares, ou haver a realocação das funções maternas para os avós, por incapacidade financeira ou problemas que envolvem a saúde mental dos/as filhos/as. Muitos/as idosos/as aposentados/as buscam outras atividades remuneradas como forma de sustento de sua família, em virtude de baixa renda constituída em seus lares. Alguns ainda permanecem em suas atividades sem o direito à aposentadoria (Silva, & Souza, 2010). Considera-se que esses percentuais podem ser ainda maiores quinze anos depois da pesquisa realizada, sobretudo pelo cenário de crise socioeconômica que acompanha a pandemia da COVID-19.

Nos países desenvolvidos, o envelhecimento da população foi um processo que aconteceu de maneira progressiva e integrada ao superávit socioeconômico, devido à contribuição do/a idoso/a



no mercado de trabalho. Enquanto, nos países em desenvolvimento como o Brasil, esse fenômeno foi observado poucas décadas atrás, acompanhado de mudanças sociais sobre as composições e arranjos familiares, migrações e atividades laborais. Considera-se que o envelhecer engloba mudanças sociais e identidades jamais vistas anteriormente (Mota et al., 2017; Ramos et al., 2020).

Atualmente, com a melhoria das condições de vida, sobretudo em países desenvolvidos, bem como a existência de pesquisas sobre o envelhecimento, possibilitou-se maior longevidade da população. Segundo a OMS, é considerada idosa toda pessoa que tenha mais de sessenta anos de idade. A velhice ainda pode receber outra classificação cronológica: a meia idade seria aquela pessoa entre 40 e 65 anos, a velhice englobaria pessoas entre 65 e 75 anos, a velhice avançada na faixa etária entre 75 e 85 anos, e velhice muito avançada as pessoas idosas acima de 85 anos (Amaral, 2017).

Há discussões políticas nacionais e internacionais que reconhecem o impacto econômico e social do envelhecimento populacional. Nesse sentido, a Organização das Nações Unidas (ONU) e a OMS traçaram estratégias para amenizar os gastos com os sistemas de saúde. No Brasil, foi reconhecida a necessidade de garantir os direitos do/a idoso/a com a implementação da Política Nacional do Idoso (PNI), pela lei 8842/94 (Silva & Souza, 2010).

O estatuto do idoso (Brasil, 2003) assegura que todo/a o/a idoso/a tem direito ao exercício profissional, conforme suas limitações intelectuais, físicas e psíquicas. São proibidas as limitações e as discriminações com relação à idade. Logo, tal estatuto se insere como forma de garantir a proteção social e os direitos da pessoa idosa. É dever do Estado ofertar ações para prevenir lesões e abusos ao/à idoso/a, bem como de assisti-lo/a diante de denúncias de qualquer situação de negligência ou desrespeito da pessoa idoso(a).

O processo de envelhecimento pode ser descrito pela variação de fatores bioquímicos, fisiológicos e psicológicos que podem acontecer em cascata. O envelhecimento primário ocorre ao longo do ciclo vital, em processos de declínio biológico geneticamente programados de forma inevitável e universal, com a influência da ação dos radicais livres e mudanças do sistema imune. Já o envelhecimento secundário é composto por perdas que aumentam com a idade e se relacionam com fatos que podem ser controlados, como a alimentação, a atividade física, os hábitos de vida (ex. tabagismo) e as influências ambientais. E por último, o envelhecimento terciário, em que o/a idoso/a tem uma queda nas funções cognitivas e físicas, caracterizando como a última fase da vida (Coll, Marchesi, & Palacios, 1995; Mota et al., 2017).

Na velhice, ocorrem alterações no cérebro, pois, com o passar do tempo, esse órgão reduz seu peso e volume, principalmente a região que controla as atividades executivas, a qual se situa no córtex pré-frontal. Isso ocorre devido à redução do número de neurônios e da diminuição das sinapses, bem como pela baixa transmissão de impulsos neurais e por entre outras regiões do cérebro, interferindo na regulação da atenção e na execução de atividades mais complexas, como



respostas e comportamentos que exigem rapidez e exatidão (declínio motor e cognitivo) (Papalia, & Feldman, 2013).

Este período é acompanhado de perdas e ganhos, uma vez que algumas habilidades tendem à fortalecer ainda mais com o tempo, outras acabam tendo um declínio com o passar dos anos, de maneira muito peculiar à cada indivíduo. Pois, segundo Reis & Reis (2019)“a manutenção e a preservação da capacidade para desempenhar as atividades básicas da vida diária são pontos básicos para prolongar o maior tempo possível de independência”(p.28).

Segundo Wichmann, Couto, Areosa, & Montañés (2013), idosos/as que convivem em grupos sociais com maior interação e inclusão social, resgatam autonomia e autoestima, com maior senso de humor, qualidade de vida e bem-estar. Pois, quanto mais as pessoas se relacionam em processos de envelhecimento ativo, maior é o seu bem-estar, ampliando a expectativa de qualidade de vida, produtividade e vida saudável na velhice (Cruz, Navarro-Pardo, Pocinho, & Jacob, 2020; CFP, 2009).

Observa-se que o declínio cognitivo pode ocorrer por alterações neuronais e influências relacionadas ao nível educacional, bem como pelas habilidades cognitivas adquiridas ao longo da vida. Porém, idosos/as imersos em atividades cognitivamente sistemáticas, estimulantes e que apresentam uma saúde excepcional, mantêm condições de realização das suas habilidades por mais tempo (Papalia, & Feldman, 2013).

Ao longo desse processo, sendo cada ser humano especial e único, o desenvolvimento das pessoas se dá por interação entre aspectos sociais e físicos. Tal interação inclui padrões hereditários, a manutenção de hábitos de vida saudáveis e a rede de apoio social. Logo, cada um envelhece à sua maneira (Mota et al., 2017).

O envelhecimento saudável por estar relacionado à características de personalidade como flexibilidade e adaptabilidade, aliadas aos hábitos saudáveis e às oportunidades de segurança, acesso aos serviços de saúde e participação social; inclusive, estar satisfeito com seus projetos de vida atuais e dispor de perspectivas positivas com relação ao futuro. Quanto mais ativo/a o/a idoso/a, maior será sua satisfação, sua autorregulação emocional e seu senso de controle sobre as circunstâncias da vida. Assim, envelhecer satisfatoriamente requer equilíbrio entre as potencialidades do indivíduo e suas limitações (Mota et al., 2017).

O envelhecimento constitui-se de duas formas. Uma inclui o envelhecimento psicológico e social, em que se percebe uma mudança psicossocial do/a idoso/a, e outra sobre o envelhecimento biológico ou orgânico, no qual há alterações nos mais diversos sistemas, dentre eles, o cardiovascular e musculoesquelético, o nervoso e o respiratório. Esses processos variam de um ser humano para outro, dependendo das diferenças socioeconômicas e da fisiologia de cada um (Amaral, 2017).

Uma projeção futurista prevê que muitos países poderão apresentar redução populacional, devido à diminuição da taxa de fecundidade. Com o aumento populacional do/a idoso/a, cada vez



mais ele/a ganhará poder dentre as classes, na sua dinamização e ação no coletivo como um ser pensante e atuante na sociedade, seja por iniciativa própria ou por sugestão de outros. Logo, contribuirá na desconstrução da imagem de um ser inativo, individualizado no lar ou institucionalizado em instituições de longa permanência para idosos. Concomitante a isso, as propostas de emprego inserem-se como modos de estreitamento de elos, exigindo mais qualificação e estudo por parte de idosos/as e incluindo a inteligência emocional para manter-se no mercado de trabalho (Alencar, & Diederich, 2014).

Estresse

O conceito de estresse foi introduzido no campo da saúde pelo médico fisiologista Walter Cannon, entre os anos 1920 e 1930, como resposta às alterações psicofisiológicas após alguma circunstância adversa ou desagradável. Posteriormente, Hans Selye popularizou e sistematizou sua utilização nos anos de 1950, com a síndrome de adaptação geral compreendida como o estresse enquanto resposta corporal frente a um estímulo estressor (Sousa & Barroso, 2021). A síndrome de adaptação geral é um modelo teórico que descreve três estágios de resposta ao estímulo estressor: primeiramente, uma reação de alarme, a próxima reação é a de resistência e, por último, a de exaustão, situação em que ocorre um esgotamento dos recursos diante o enfrentamento (Straub, 2014; Castro, & Remor, 2018).

52

Entende-se por estressores as circunstâncias ou eventos que recebem uma significação de ameaça, seja a integridade física ou bem-estar psicológico, e que demanda a adaptação à nova situação. Há uma perspectiva de que a natureza do estímulo estressor, a intensidade, o tempo de exposição repercutem na resposta ao estresse. O estresse envolve também processos biológicos do organismo e mecanismos de apreciação psicológica que influenciam nas respostas emocionais e comportamentais aos estressores (Straub, 2014; Castro, & Remor, 2018). Estressores esses que variam desde aspectos ambientais, como a temperatura, o ruído ou aglomeração; a químicos exemplificados pelo tabaco, álcool, drogas; psicológicos, como o assédio moral e a manipulação psicológica; e eventos da vida, como o nascimento de um filho, o adoecimento de um familiar, casamento, divórcio ou falecimento (Straub, 2014; Castro, & Remor, 2018).

Situações de estresse podem emanar respostas comportamentais das mais diversas formas. “Todos eles podem ser organizados em torno de três eixos que são os básicos em qualquer organismo animal que enfrenta uma ameaça: aproximação (luta), evitação (fuga) e imobilização” (Marin, 2008, p.51). O estresse pode ser de natureza aguda ou crônica.

A singularidade de cada indivíduo diante uma situação de estresse depende do fator idade, gênero, temperamento, experiências prévias e das características do contexto. Inclusive, em relação à duração do evento, a severidade, a permanência (aguda ou crônica), a rapidez do



aparecimento (abrupto ou lento), a intensidade (fraco, moderado, forte ou ambíguo), a flutuação e sua previsibilidade (Straub, 2014).

Em 1987, foi criado o Modelo Relacional ou Modelo Transacional do estresse, por Susan Folkman e Richard Lazarus, que aborda uma avaliação cognitiva de reconhecimento e enfrentamento do estresse pelo indivíduo sob a perspectiva das respostas aos estímulos estressores. O modelo é dividido em três fases: a avaliação primária, que irá apreciar o potencial do estresse; a avaliação secundária, que verificará recursos e a viabilidade de enfrentar a circunstância, e qual é a capacidade de execução do evento. Logo após, acontece uma nova avaliação da circunstância, com a intenção de validar a fase anterior e repensar estratégias de enfrentamento. Nessa integração, se verifica o conteúdo da resposta, a intensidade e o grau de estresse. Nesse processo, pode ser feita uma remodelagem da avaliação inicial, podendo dificultar o nível de compreensão ao ponto de aumentar o nível de estresse ou banir a tensão inicial (Ben-Zur, H., 2019).

O estresse pode ser mensurado objetivamente, através do exame do indicador do hormônio cortisol, com uma amostra de sangue, urina, análise capilar ou saliva. A outra maneira de mensurar é de forma subjetiva, realizada por meio de entrevistas ou de preenchimento de questionários para rever questões comportamentais de alguma exposição à fatores estressantes que foram importantes na sua vivência singular, bem como o grau de estresse que o indivíduo se encontra no momento (Pastore, & Francisco-Maffezzolli, 2018).

O ser humano possui a habilidade de enfrentamento das situações de estresse diante da necessidade de sobrevivência. Sendo assim, em meio a alguma situação estressora, ele adapta-se à situação, se reequilibrando ou alterando o seu modo de agir como forma de sobrevivência ao fator estressante (Lipp, & Lipp, 2020).

E diante das incertezas proporcionadas pela pandemia da COVID-19, diversos aspectos podem ser mencionados como agentes estressores, bem como os cuidados à saúde no que se refere à prevenção, enfrentamento da eclosão da doença e tempo de incubação do vírus, a busca por tratamento eficaz, a alta letalidade, as formas de diagnóstico preciso, e o uso adequado dos equipamentos de proteção (Barrozo, Costa, & Lima, 2020).

Tais agentes estressores afetam especialmente os/as profissionais da saúde, produzindo consequências para a sua saúde mental. O enfrentamento diante de situações estressoras, em paralelo com seus recursos psicológicos, pode elevar os níveis de estresse desses/as profissionais, gerando um adoecimento e interferindo em sua atuação (Lima, Silva, Almeida, Torres, & Dourado, 2013).

Dentre os principais fatores que desencadeiam o estresse frente a uma pandemia estão o excesso de tarefas, inclusive, as realizadas longe dos lares; o tédio e a frustração; a escassez dos suprimentos dentro das residências, as dificuldades econômicas, além do distanciamento social e a incógnita da duração da pandemia. Relacionado a isso, o medo de adquirir e contagiar outras



pessoas com a COVID-19, os riscos da doença e o contexto do local de trabalho para os/as profissionais da saúde (Enumo, Weide, Vicentini, Araújo, & Machado, 2020).

No que se refere aos estudos sobre a saúde mental dos profissionais da saúde, a pesquisa realizada na China por Zhang, Yang, Liu, Ma, Wang, Cai, ...Zhang, (2020), objetivou avaliar a saúde mental dos médicos que trabalham em hospitais de diferentes cidades. Tal pesquisa concluiu que 73,4% apresentaram prevalência para sintomas de estresse, 50,7% para depressão, 44,7% para ansiedade e 36,1% para insônia. Zhang et al (2020) relataram que a qualidade do sono durante epidemias anteriores foi pior que duas semanas após o evento intenso (Zhang et al., 2020).

A presente revisão integrativa da literatura parte da seguinte pergunta: A pandemia da Covid-19 pode produzir estresse entre profissionais da saúde, sobretudo os/as profissionais idosos/as? Diante do exposto, torna-se fundamental buscar na literatura recente, aspectos que possam contribuir para preencher a lacuna de estudos sobre o estresse de profissionais de saúde idosos/as. Considera-se que esses sujeitos tenham apresentado uma dupla via de estresse em meio à pandemia da COVID-19: a de profissionais de saúde na linha de frente de combate ao vírus e como pessoa idosa que se insere como grupo de risco.

2 MÉTODO

54

A revisão integrativa é definida como método de pesquisa de dados secundários, na qual os estudos relacionados a um determinado assunto são sumarizados, permitindo-se obter conclusões gerais devido à reunião de vários estudos. Sendo que a revisão integrativa bem elaborada pode representar a atualidade da literatura de pesquisa (Galvão, Mendes, & Silveira, 2010).

É recomendado que a revisão integrativa da literatura aconteça em seis etapas. A primeira delas consiste no reconhecimento do tema de estudo, seguido da formulação de uma hipótese ou pergunta da pesquisa para a elaboração da revisão integrativa. O segundo passo é referente à determinação de critérios de exclusão e inclusão de estudos para a busca na literatura; seguido da terceira etapa com a delimitação das informações a serem retiradas dos estudos indicados, acompanhada da categorização dos estudos. A quarta etapa consiste na avaliação dos estudos eleitos, para, na quinta etapa, se realizar a interpretação dos resultados, apontando possíveis lacunas encontradas na literatura. Por fim, a sexta etapa inclui a apresentação da revisão com a sintetização do conhecimento (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

Esta revisão integrativa também seguiu os itens de verificação do Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies (PRISMA), com relação à elegibilidade dos estudos avaliados, bem como o formato da apresentação da revisão (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman, & The PRISMA Group, 2009). Para contemplar os objetivos propostos, foram escolhidas as bases de dados Pubmed, PsycINFO, LILACS e Index Psicologia, da Biblioteca Virtual em Saúde

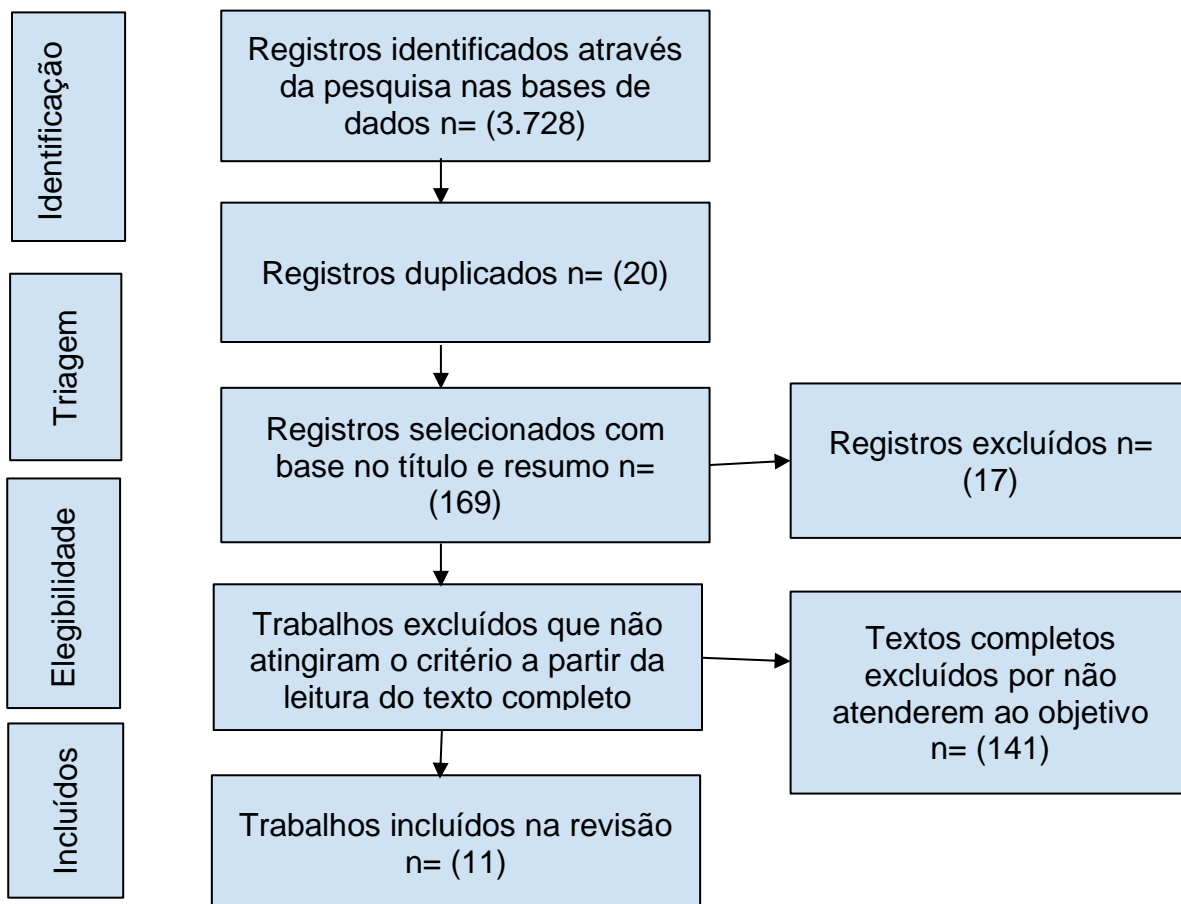


(BVS-PSI). Os termos utilizados para a busca bibliográfica foram consultados no Thesaurus of Psychological Index Terms da American Psychological Association (APA), no Mesh (Medical Subject Headings) do National Center for Biotechnology Information – Pubmed, na Terminologia em Psicologia da BVS-Psi e no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Foi realizada a seguinte combinação de unitermos: “Estresse Ocupacional” OR “Estresse Psicológico” OR “Stress” AND “Pessoal de Saúde” OR “Profissionais” AND “Idoso” OR “Envelhecimento”.

Os critérios de elegibilidade foram compostos por critérios de inclusão e de exclusão. Como critérios de inclusão dos textos contemplados foram considerados os artigos científicos publicados entre os anos de 2020 (quando foi decretada a pandemia de COVID-19 pela OMS) e março de 2021 (período da coleta dos artigos), em português e inglês. Foram considerados critérios de exclusão: artigos replicados, artigos cuja temática principal não abordasse estresse entre profissionais de saúde, artigos que não contivesse idosos entre os participantes, artigos de revisão da literatura, cartas ao editor e textos que não pudessem ser obtidos na íntegra pelo Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAFe-CAPES).

A busca e coleta dos artigos foram realizadas nas bases de dados no dia 25 de março de 2021, com o auxílio do software EndNote Web para armazenamento das referências (<https://www.myendnoteweb.com/>). A partir disso, foi realizada a leitura prévia do título e do resumo de cada estudo selecionado. Após aplicados os critérios de inclusão e a eliminação dos textos duplicados, foram aplicados os critérios de exclusão, no qual foi realizada com a leitura prévia dos títulos e resumos de cada estudo (figura 1). Com base nisso, foi elaborado um fichamento com os principais pontos de cada texto eleito.

Figura 1. Fluxograma da elegibilidade dos artigos analisados



3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo foram encontrados 3.728 textos quando utilizadas as combinações booleanas dos descritores. Com a aplicação dos critérios de inclusão foram obtidos 169 textos, dentre eles eram 2 da base de dados BVS-Psi, 43 da PsycINFO, 23 do LILACS e 101 do Pubmed, sendo excluídos 20 documentos duplicados. Com a aplicação dos critérios de exclusão o corpus de análise foi constituído por 11 artigos, conforme figura 1. Todos os textos foram publicados no ano de 2020, sendo oriundos de pesquisas realizadas na Espanha, Egito, Itália, Romênia, China, Brasil, Estados Unidos, Turquia e Irã.

Dentre os estudos selecionados, observa-se que a grande maioria dos/as profissionais de saúde apresentam estresse de modo moderado, inclusive de maneira mais elevada que antes da pandemia, devido à grandes fatores estressores ocasionados pela pandemia da COVID-19. Tais fatores compreendem a intensificação dos cuidados com os pacientes, as mudanças bruscas da rotina de trabalho, o aumento das cobranças e até mesmo pelo alto risco potencial da doença que



exige o distanciamento social e cuidados de higiene para que minimize sua transmissão na sociedade.

Todos os artigos integrantes desta revisão integrativa da literatura tiveram pessoas idosas na composição das amostras estudadas. Contudo, não foram observados resultados específicos com relação à idade acima de 60 anos ou que fizessem menção ao profissional de saúde idoso.

Em uma pesquisa quantitativa transversal realizada por García & Calvo (2020) na Espanha, com 771 enfermeiras(os), deste 90% eram mulheres, foi aplicado um questionário com 60 itens que incluíam escala sobre ameaça percebida da COVID-19, escala sobre burnout, demanda e recursos no trabalho. Observou-se que a percepção de ameaça ocasionada pelo COVID-19 relacionada aos fatores psicossociais de recursos e demandas na atividade laboral contribuem para o aumento de burnout entre os(as) profissionais de enfermagem. Os resultados afirmam que o burnout se relaciona negativamente com os recursos (suporte social, autonomia e recursos materiais); e está associado positivamente com as demandas (ambiguidade de papéis, excesso de atividades laborais e conflito de papéis).

Em outro estudo egípcio, Youssef, Mostafa, Ezzat, Yosef, & Kassas (2020) observaram que entre 540 participantes, 37,2% percebiam estresse leve. Foram comparados profissionais que atendiam pacientes com COVID-19 e profissionais de hospitais que não atendiam este público, à partir da aplicação de um questionário contendo dados sociodemográficos, uma escala para avaliar a saúde percebida nos 14 dias anteriores, questões sobre estilo de vida saudável, e o Índice de Gravidade da Insônia. Os profissionais de saúde que atuavam em hospitais que prestavam serviços aos pacientes com COVID-19 relataram menos sintomas psicológicos de ansiedade, estresse e depressão do que os demais, bem como os que apresentavam horas a mais de descanso e boa alimentação.

Foi observado por Trumello, Bramanti, Ballarotto, Candelori, Cerniglia, Cimino, Crudete, Lombardi, Pignataro, Viceconti, & Babore (2020) em estudo com 627 participantes, que os profissionais de saúde tiveram mais sintomas de burnout, estresse e baixos níveis de satisfação com o trabalho em regiões italianas com maiores índices de COVID-19 na população, se comparados com os profissionais que trabalhavam diretamente com pacientes diagnosticados com COVID-19 em outras regiões com menor incidência da doença. A grande maioria dos participantes não pediu ajuda psicológica nas regiões que não atendiam pacientes com COVID-19, sendo que o inverso aconteceu nas regiões que atuavam diretamente com esses pacientes.

Man, Toma, Motoc, Necrelescu, Bondor, Chis, Lesan, Pop, Todea, Dantes, Puiu, & Rajnoveanu (2020) fizeram um levantamento entre os funcionários de um hospital pneumológico que atendem pacientes com COVID-19 na cidade de Cluj-Napoca, Romênia. Em uma amostra de 115 participantes, foi aplicado um questionário contendo quatro escalas: escala de estresse percebido (PSS-10), o questionário de percepção da doença breve (IPQ), perfil de sofrimento emocional (PDE) e um questionário de enfrentamento cognitivo-emocional (CERQ). Nos resultados,



observou-se prevalência de índice de estresse médio e alto, sendo que a grande maioria dos participantes eram mulheres. Não foi observada distinção do estresse entre trabalhadores do departamento não-COVID e do departamento dos profissionais de saúde que trabalhavam diretamente com pacientes com COVID-19. Em um estudo transversal on-line realizado com 752 funcionários de dois hospitais e um grande centro médico no auge da pandemia da COVID-19 em Taiwan na China, Kuo, Yang, Hsu, Su, Chen, Yeh, Wu, & Chen (2020) observaram que a média na pontuação para estresse laboral classificada como moderada. O estudo apontou como principal estressor o desajuste causado pelos equipamentos de proteção, e a sobrecarga resultante de cuidar dos pacientes. Os(as) profissionais que apresentavam maiores índices de estresse foram os enfermeiros por consequência das atribuições da profissão, bem como pelo medo do isolamento social e do desconforto pelo uso dos materiais de proteção individual; seguidos dos(as) técnicos(as) de enfermagem.

A pesquisa brasileira realizada por Civantos, Bertelli, Gonçalves, Getzen, Chang, Long, & Rajasenkan (2020) avaliou uma amostra composta por 163 cirurgiões de cabeça e pescoço. Do total de entrevistados, 74,2% eram homens, sendo que 55,2% não observaram alterações com relação ao período anterior do início da pandemia, 33,3% referiram piora do quadro e 11,7% relataram sentir-se melhor do que duas semanas atrás. Além disso, 14,7% do total relataram burnout, destes, mais mulheres do que homens apresentaram valores significativos.

58

Khalafallah, Lam, Gami, Dornbos, Sivakumar, Johnson, & Mukherjeer (2020) estudaram o impacto da pandemia no burnout entre os neurocirurgiões norte-americanos por meio da aplicação de um questionário contendo 24 perguntas para 407 respondentes. Do total que compõem a amostra, observou-se que 88,7% eram homens e 24,3% tinham mais de 60 anos. Foram identificados três estressores com relação ao período da pandemia da COVID-19: a diminuição dos atendimentos (78,6%), às incertezas quanto à reforma da saúde ou ganhos futuros (78,1%) e a redução salarial/renda (43,5%). Observou-se um índice geral de burnout entre 20,4% da amostra, sendo 51,6% relativos à exaustão emocional.

Ceri e Cicek (2020) investigaram o bem estar psicológico, depressão e estresse entre profissionais de saúde e não profissionais na Turquia. A pesquisa contou a utilização de um questionário contendo dados sociodemográficos, uma escala de bem-estar psicológico, e a escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS). Os dados foram obtidos de uma amostra composta por 546 profissionais e 445 não profissionais da saúde. Foi observado que os profissionais de saúde tiveram índices mais elevados de depressão, ansiedade e estresse entre mulheres e pessoas solteiras do que em homens e pessoas casadas. Profissionais que trabalhavam na área COVID-19 relataram maior estresse do que os que atuavam em áreas não COVID-19.

A publicação de Barzilay, Moore, Greenberg, Didomenico, Brown, White, Gur, & Gur (2020) apresenta um estudo transversal de levantamento realizado com profissionais da saúde de Israel e dos Estados Unidos. Foi aplicado um questionário on-line com 212 itens, sobre resiliência, estresse



relacionados à COVID-19, escala de ansiedade generalizada (GAD7), e depressão (PHQ2). Com relação ao COVID-19 as mulheres preocupavam-se mais que os homens, bem como os norte-americanos tiveram maiores índices de estresse do que os israelenses.

A pesquisa de Vahedian-Azimi, Moayed, Rahimibashar, Shojaei, Ashtari, & Pourhoseingholi (2020) na cidade de Teerã, no Irã, objetivou mensurar a prevalência de sofrimento psicológico na população em comparação aos profissionais da saúde. O questionário utilizado continha perguntas sobre os dados demográficos e a escala DASS-21. A amostra era composta por 886 respondentes, destes 24,5% eram de médicos e 23,4% eram estudantes de medicina do Hospital Baqiyatallah. Com relação ao estresse, observou-se que a pontuação foi maior em pacientes com COVID-19 e estudantes de medicina em comparação à comunidade e a equipe médica.

Na Itália, Vagni, Maiorano, Giostra, e Pajardi (2020) realizaram um estudo que com 121 profissionais divididos em um “grupo saúde” (auxiliares de saúde, psicólogos, enfermeiros e médicos) e um “grupo de emergência” (bombeiros, socorristas e funcionários da proteção civil). Após o envio de um questionário aos participantes que possuía uma escala secundária de estresse traumático (STSS-I), questionário de estresse de emergência, um questionário original sobre fatores estressantes e escala geral de auto-eficácia (CSES-SF), foram observados níveis de estresse maiores nas mulheres e no “grupo de emergência” do que nos demais grupos.

Em meio a pandemia da COVID-19, inúmeros foram os enfrentamentos realizados para lidar com o aumento de internações e atendimentos nas unidades de saúde, o que acarretou na redução de materiais hospitalares e falta de leitos. Tamanha preocupação ao lidar com uma doença nova que trouxe muitas mudanças no dia-a-dia, e que foi vivenciada com estresse pela população, e particularmente em profissionais de saúde.

Ressalta-se que as ansiedades e as dificuldades causadas pela COVID-19 geraram sofrimento aos profissionais da saúde. Entre os fatores estressores para esses profissionais estão o desconforto gerado pelos equipamentos de proteção individual, a lavagem excessiva das mãos, a estafa durante os cuidados com os pacientes relacionaram-se ao estresse e ao burnout, como mostra os estudos de Kuo et al. (2020) e de García e Calvo (2020).

As mulheres tiveram maiores índices de estresse do que os homens, conforme Vagni, Maiorano, Giostra, & Pajardi (2020); Ceri e Cicek (2020); Civanto et al. (2020), e Youssef et al. (2020). Todavia Barzilay et al. (2020), concluiu que as mulheres relataram maior preocupação que os homens em contrair COVID-19, bem como o medo de contaminar seus familiares e seus amigos. De outra forma, Youssef et al. (2020), analisou que as trabalhadoras da área da saúde do sexo feminino, jovens, com menos de um ano de experiência no trabalho e casadas experienciaram mais sinais e sintomas de estresse. Inclusive, os(as) profissionais que apresentam ensino superior e pós-graduação referiram mais sofrimento emocional relacionado ao estresse.

A pesquisa de Kuo et al. (2020) afirma que quanto mais filhos esse(a) trabalhador(a) tiver, maior o nível de estresse, sendo que os(as) participantes tinham, em média, 40 anos. Com filhos



menores, a preocupação era maior quanto aos medos de contaminação e quanto aos cuidados necessários desse filho enquanto o responsável precisaria aumentar suas horas trabalhadas.

Para Man et al. (2020), os profissionais de saúde que trabalham em Unidades Intensivas de Saúde percebem a COVID-19 como menos catastrófica do que uma equipe de enfermagem de pneumologia. Pois, segundo Man et al. (2020), essa equipe da unidade intensiva tem perfil psicológico diferente, pelo enfrentamento constante de situações que exigem perspicácia, autocontrole e capacidade na tomada de decisões em momentos críticos. Portanto, necessitariam de maior estabilidade emocional e elevada capacidade de resistir ao estresse.

A preocupação com uma possível instabilidade financeira diante da pandemia foi relatada no estudo de Khalafallah et al. (2020). Identificando 20,4% de burnout entre a amostra composta por 88,7% do sexo masculino, sendo que 64,6% tinham mais de 15 anos de profissão e 89,4% possuíam filhos. Os níveis mais elevados de burnout foram observados nos neurocirurgiões que estão na meia idade e sem filhos. Logo, quanto mais novo, maior os níveis de estresse pela constância de humor, e possível oscilação profissional e financeira (Khalafallah et al., 2020). Porém, Civantos et al. (2020) em sua amostragem 74,2% dos participantes eram do sexo masculino, sendo metade da amostra composta por profissionais na meia idade e mais da metade referiram que sua saúde mental se manteve basal quanto ao período pré-pandemia dentre os cirurgiões de cabeça e pescoço brasileiros. Com relação à categoria profissional, Kuo et al. (2020) e Man et al. (2020) apontam que enfermeiros(as) apresentaram maiores taxas de estresse do que os(as) médicos(as). Tal resultado descrito pelos autores poderia ter relação com o fato de que enfermeiros(as) necessitam de um contato mais próximo e prolongado com pessoas com alto grau de infecções e do desconforto gerado pelos equipamentos de proteção individual.

60

Man et al. (2020) e Trumelo et al. (2020) afirmaram que o aumento da demanda nos atendimentos de pacientes com COVID-19 foi fator de maior estresse entre profissionais de saúde. E foram observadas taxas mais elevadas entre profissionais de saúde que não atuavam em setores específicos para pacientes com Covid-19, por causa dos riscos que essa doença causa nas pessoas. E quanto mais catastrófica for a situação presenciada, maior será o nível de estresse desse profissional de saúde. Isso se confirma, pelo viés que profissionais atuantes diretamente cogitaram a ideia de solicitarem apoio psicológico em meio à pandemia, mais do que os/as do outro grupo.

Outro ponto crucial, Youssef et al. (2020) ressalva que os entrevistados não terem, durante a atividade laboral, uma alimentação ou sono condizente com o período trabalhado, sendo que as/os profissionais que não tiveram repouso e alimentação respeitados, foram os que apresentaram piores resultados na percepção de sua saúde de forma geral, bem como referiram mais sintomas e sinais de estresse. Os autores apontaram que a pandemia é um fator determinante de estresse em si, que pode ser agravado devido à negligência no repouso e alimentação.



4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa da literatura teve o propósito de analisar as publicações sobre o estresse entre profissionais da saúde, com destaque aos(às) profissionais idosos(as), no período da pandemia da COVID-19. Foi observada uma lacuna no que se refere às publicações sobre estresse entre os(as) profissionais de saúde idosos(as) no período que compreendeu a busca bibliográfica que embasou o presente estudo. Este fato pode ser devido ao menor número de profissionais de saúde com mais de 60 anos ativos, contudo, ressalta-se a necessidade de pesquisar esse grupo que, em um tempo de exceção como o pandêmico, foi motivado a continuar atuando, apesar dos riscos, na preservação de vidas humanas.

As publicações apontaram uma importante questão de gênero, sendo que as mulheres apresentaram maiores níveis de estresse, devido às atribuições no local de trabalho, nos lares e com os seus filhos. Os/As profissionais de saúde relataram níveis de estresse leve à moderado durante a pandemia da COVID-19. Em geral, os profissionais de saúde com menor tempo de profissão tiveram maiores níveis de estresse. Tal fato pode ser devido à segurança emocional e social que a experiência na execução das tarefas e o tempo no mercado de trabalho propiciaram a esses profissionais de saúde. No presente trabalho, o isolamento social necessário durante a pandemia da COVID-19 e o aumento do uso de equipamentos de proteção do indivíduo, devido às altas temperaturas ou ao número de vestimentas utilizadas, dificultavam o acesso às necessidades básicas diárias, foram fatores estressantes entre os profissionais de saúde. Outro fator foi o medo de contrair o vírus, inclusive a probabilidade de profissionais que trabalham nas unidades de saúde têm de se infectar e seus familiares e amigos, temendo o risco de morte que esse vírus causa.

61

Cabe destacar que as publicações analisadas referem pesquisas que foram realizadas, sobretudo, durante a primeira onda da pandemia da COVID-19. O estresse foi avaliado pela utilização de escalas autorreferidas variadas, com ênfase aos construtos que mensuraram o estresse percebido, o estresse laboral, bem como o burnout e o estresse em associação à ansiedade e à depressão.

A pandemia da COVID-19 segue durante o ano de 2023, mesmo com o desenvolvimento de vacinas que possibilitaram uma grande redução de mortes. Os artigos avaliados tratam de pesquisas quantitativas que foram realizadas em países diversos, sendo coletado apenas um estudo brasileiro, o que aponta a necessidade de desenvolvimento de estudos que possam subsidiar intervenções priorizando o bem-estar e a saúde dos trabalhadores da saúde, o que reforça a necessidade de se pensar em pesquisas que possam embasar políticas públicas de saúde com foco no profissional da saúde, em especial, aqueles que atuam com pacientes com COVID-19 no Sistema Único de Saúde. Os estudos, analisados pela presente revisão integrativa, apontam elementos que podem auxiliar no desenvolvimento de novas pesquisas sobre os desdobramentos



do estresse para a saúde dos profissionais de saúde; bem como possíveis intervenções para a reabilitação e promoção da saúde desses trabalhadores.

5 REFERÊNCIAS

Amaral, A. (2020). *Design de informação como ferramenta para a elaboração de uma cartilha com exercícios de yoga para redução da ansiedade em idosos*. Trabalho de conclusão de curso de Design, Universidade do Sul de Santa Catarina, Santa Catarina, SC, Brasil.

Ayanian, J.Z. & MPP, M. D. (2020). Mental health needs of health care workers providing frontline COVID-19. *Jama health forum*, 1(1). <https://10.1001/jamahealthforum.2020.0397>.

Barbosa, D. J., Gomes, F., Souza, F., & Gomes, A. (2020). Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de evidências. *Comunicação em ciências da saúde*, 31, 31-49. [Vista do Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19 \(escs.edu.br\)](https://www.escs.edu.br/vista-do-fatores-de-estresse-nos-profissionais-de-enfermagem-no-combate-a-pandemia-da-covid-19).

Barrozo, K. T., Costa, L. P., & Lima, C. C. (2020). A síndrome de burnout nos profissionais de enfermagem na pandemia da Covid-19. Trabalho publicado na *V Expociência*. São Carlos, Santa Catarina.

Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., Didomenico, G. E., Brown, L. A., White, L. K., Gur, R. C., & Gur, R. E. (2020). Resilience, Covid-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational psychiatry*, 10, (p. 291). <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>.

Ben-Zur, H. (2019). Transactional model of stress and coping. In: Zeiler-Hill, V, Shackelford, T. (Eds), *Encyclopedia of personality and individual differences*. (pp.1-4). Springer: Cham.

Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A., Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Revista eletrônica gestão e sociedade*, (5)11, (pp. 121-136). <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>.

Brasil (2003). Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. *Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências*. Presidência da República Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm.

Castro, E. K, & Remor, E. (2018). *Bases teóricas da psicologia da saúde*, (pp.165-180), Ed. Appris e Livraria Eireli.

Ceri, V., & Cicek, I. (2020). Psychological well-being, depression and stress during Covid-19 pandemic in Turkey: A comparative study of healthcare professionals and non-healthcare professionals. *Psychology, health & medicine*, 26(1), (pp. 85-97). <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1859566>.

Civantos, A. M., Bertelli, A., Gonçalves, A., Getzen, E., Chang, C., Long, Q., & Rajasenkarán, K. (2020). Mental health among head and neck surgeons in Brazil during the Covid-19 pandemic: A national study. *Am J. Otolaryngol*. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2020.102694>.



Coll, C., Marchesi, A., & Palácios, J. (1995). *Desenvolvimento psicológico e educação(org)*. v.1, 2 ed. (pp.371-388). Porto Alegre: Artes Médicas Sul LTDA.

Conselho Federal de Psicologia. Envelhecimento e subjetividade: *Desafios para uma cultura de compromisso social/Conselho Federal de Psicologia*, Brasília, DF, 2009. 196 p.
https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/05/livro_envelhecimentoFINAL.pdf.

Conselho Federal de Enfermagem. *Enfermeiras na linha de frente contra o coronavírus*. 19 mar. 2020. http://www.cofen.gov.br/enfermeiras-na-linha-de-frente-contra-o-coronavirus_78016.h.

Conselho Federal de Enfermagem. Observatório da enfermagem: *Profissionais infectados com Covid-19 informado pelo serviço de saúde*. 12 de julho de 2022.
<http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>.

d'Alencar, R. S., & Diederiche, M. V. (2014). *Velhice saudável: múltiplos olhares e múltiplos saberes*. (pp. 29-44). Ilhéus, BA: Ed. Editus.

Enumo, S.R.F., Weide, J. N., Vicentini, E. C. C., Araújo, M. F., & Machado, W. L. (2020). Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: Proposição de uma cartilha. *Estudos de psicologia*, 37. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200065>.

Ercole, F. F., Melo, L. S., & Alcoforado, C. L. G. C.(2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista mineira de enfermagem*, (18)1. [Revisão integrativa versus revisão sistemática | REME - Revista Mineira de Enfermagem](#).

Galvão, C.M., Mendes, K.D.S., & Silveira, R.C.C.P.(2010). Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura. In: Brevidelli MM, Sertório SCM, (editores). *Trabalho de Conclusão de Curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde*. São Paulo: látria; (pp. 105-26).

García, G. M., & Calvo, J. C. A. (2020). The threat of Covid-19 and its influence on nursing staff burnout. *J. Adv. Nurs.*, 77, (pp. 832-844).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro: IBGE,2016. Recuperado em: 09 de março de 2022. <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101979>.

Khalafallah, A. M., Lam, S., Gami, A., Dornbos, D. L., Sivakumar, W., Johnson, J. N., & Mukherjee, D. (2020). Burnout and career satisfaction among attending neurosurgeons during the Covid-19 pandemic. *Clinical neurology and neurosurgery*,198. <https://doi.org/10.1016/j.clineuro.2020.106193>

Kuo, F. L., Yang, P. H., Hsu, H. T., Su, C. Y., Chen, C. H., Yeh, I. J., Wu, Y. H., & Chen, L. C. (2020). Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the Covid-19 pandemic in Taiwan. *Kaohsiung J. Med. Sci.*, 36(11), (pp. 944-952). 10. [Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the COVID-19 pandemic in Taiwan - Kuo - 2020 - The Kaohsiung Journal of Medical Sciences - Wiley Online Library](#)

Lima, M. B., Silva, L. M. S., Almeida, F. C. M., Torres, R. A. M., & Dourado, H. H. M. (2013). Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. *Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online*, 5(1), (pp. 3259-3266). <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n1p3259>.



- Lima, M., Soares, & B. G., Bacaltchuk, J. (2000). *Psiquiatria baseada em evidências. Revista brasileira de psiquiatria*, (22)3, (pp. 142-146).
- Lipp, M. E. N., & Lipp, L. M. N. (2020). *Stress e transtornos mentais durante a pandemia da Covid-19 no Brasil. Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, (40)99,(pp. 180-191).
- Man, M. A., Toma, C., Motoc, N. S., Necrelescu, O. L., Bondor, C. I., Chis, A. F., Lesan, A., Pop, M., Todea, D. A., Dantes, E., Puiu, R., & Rajnoveanu, R. M. (2020). Disease perception and coping with emotional distress during Covid-19 pandemic: A survey among medical staff. *Int. J. Environ Res. Public Health*, 17(13), (p. 4899). <https://doi.org/10.3390/ijerph17134899>.
- Marín, J. (2008). *Manual de psicologia social de la salud*, (pp. 41-68). ESP: Ed. Síntesis.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). *Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto-enfermagem*, (17)4, (pp. 758-764). <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Minussi, B. B., Paludo E. A., Passos J. P. B., Santos M. J., Mocelin O., & Maeyama, M.A. (2020). Grupos de risco do COVID-19: A possível relação entre o acometimento de adultos jovens saudáveis e a imunidade. *Brazilian Journal of health review*, 3(1), (pp.3739-3762). [View of Grupos de risco do COVID-19: a possível relação entre o acometimento de adultos jovens "saudáveis" e a imunidade / COVID-19 risk groups: the possible relationship between the impairment of healthy young adults and immunity \(brazilianjournals.com.br\)](https://doi.org/10.3390/ijerph17134899).
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA Statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), (pp. 264-269).
- Mota, R.S.M., Oliveira, M. L. M. C., & Batista, E. C. (2017). Qualidade de vida na velhice: Uma reflexão teórica. *Revista Comunidades*, (1)1, (pp.47-61). <https://periodicos.ufac.br/index.php/COMMUNITAS/article/view/1122>.
- Neves, U. (2020). Covid-19: boletim traz balanço de infecções e óbitos em profissionais de saúde no Brasil. 15 de julho de 2020. *Portal Pebmed*. Acesso em 12 fev. 2021. [Novo Boletim Epidemiológico da Covid-19 traz balanço de infecções em profissionais de saúde — Ministério da Saúde \(www.gov.br\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/publicacoes/epidemiologia-prevencao-controle/novo-boletim-epidemiologico-da-covid-19-traz-balanco-de-infeccoes-em-profissionais-de-saude).
- Organização Mundial da Saúde - OMS. (2020). *Folha informativa: COVID-19(doença causada pelo novo coronavírus) [Folheto]*. Organização Pan Americana de Saúde.
- Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS. (2020). *Cerca de 570 mil profissionais de saúde se infectaram e 2,5 mil morreram por COVID-19 nas Américas*. OMS.
- Papalia, D. E.; & Feldman R. D. (2013). *Desenvolvimento humano*, (pp.570-603), Porto Alegre: Ed.AMGH.
- Pastore, C. M. A., & Francisco-Maffezzolli, E. C. (2018). O uso de cortisol salivar como marcador biológico para o stress em pesquisas de comportamento do consumidor. *Revista brasileira de marketing*, 17(3). Recuperado em: [O Uso de Cortisol Salivar como Marcador Biológico para o Stress em Pesquisas de Comportamento do Consumidor | Pastore | ReMark - Revista Brasileira de Marketing \(uninove.br\)](https://doi.org/10.3390/ijerph17134899).



- Pegorari, M. S., Ohara, D. G., Matos, A. P., & Pinto, A. C. P. N. (2020). Covid-19: Perspectivas e iniciativas no contexto da saúde do idoso no Brasil. *Ciências & Saúde Coletiva*, 25(9), (pp. 3459-3464). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.21622020>.
- Ramos, M. N. P., Rabinovich, E. P., & Azambuja, R. M. M. (2020). Avós e netos frente às novas tecnologias no Brasil e em Portugal. *Society and Development*, (9)8, (pp.1-20). <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5615>.
- Reis, L., & Reis, L. (2019). *Envelhecimento e longevidade: novas perspectivas e desafios*, (pp.22-46 e pp.129-160), Brasília: Technopolitik.
- Santos, G. B. M., Lima, R. C. D., Barbosa, J. P. M., Silva, M. C., & Andrade, M. A. C. (2020). Cuidados de si: Trabalhadoras da saúde em tempos de pandemia pela Covid-19. *Trabalho, educação e saúde*, (18)3, (pp. 1-13). <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00300>.
- Schmidt, B. Crepaldi, M.A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva L., & Demenech, L. M. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). *Estudos de psicologia*, v.37.e200063. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.
- Silva, F. D., & Souza, A. L. (2010). Diretrizes internacionais e políticas para os idosos no Brasil: A ideologia do envelhecimento ativo. *Revista Políticas Públicas*, 14(1), (pp. 85-94). Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321127307009>.
- Soares, C. B., Hoga, L. A. K., Peduzzi, M., Sangaleti, C., Yonekura, T., & Silva, D. R.A. D. (2014). Revisão integrativa: conceitos e métodos usados em enfermagem. *Revista da escola de enfermagem da USP*, (48)2. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000200002>.
- Sousa, T. F., & Barroso, W. W. X. (2021). Síndrome de burnout relacionada ao impacto do estresse na vida do policial militar. *Revista ibero-americana de humanidades, ciências e educação*, 7(10). <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v7i10.2696>.
- Straub, R. O. (2014). *Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial*, (pp.1070-1076). Porto Alegre: Artmed.
- Tavares, R. E., Jesus, M. C. P., Machado D. R., Braga, V. A. S., Tocantins, V. R., & Merighi, M. A. B. (2017). Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: Uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, (20)6, (pp. 889-900). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.170091>.
- Teixeira, C. F. S., Soares C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. M., & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, (25)9. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
- Trumello, C., Bramanti, S. M., Ballarotto, G., Candelori, C., Cerniglia, L., Cimino, S., Crudete, M., Lombardi, L., Pignataro, S., Viceconti, M. L., & Babore, A. (2020). Psychological adjustment of healthcare workers in Italy during the Covid-19 pandemic: Differences in stress, anxiety, depression, burnout, secondary trauma, and compassion satisfaction between frontline and non- frontline professionals. *Int. J. Environ Res. Public Health*, 17(22), (p. 8358). <https://doi.org/10.3390/ijerph17228358>.
- Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Coping with Covid-19: Emergency stress, secondary trauma and self-efficacy workers in Italy. *Frontiers in psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566912>.



- Vahedian-Azimi, A., Moayed, M. S., Rahimibashar, F., Shojaei, S., Ashtari, S., & Pourhoseingholi, M. A. (2020). Comparison of the severity of psychological distress among four groups of an Iranian population regarding Covid-19 pandemic. *BMC psychiatry*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02804-9>.
- Wichmann, F. M. A., Couto, A. N., Areosa, S. V. C., & Montañés, M. C. M.(2013). Grupo de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, (16)4, (pp.821-832). <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000400016>.
- Youssef, N., Mostafa, A., Ezzat, R., Yosef, M., & Kassas, M. E. (2020). Mental health status of health-care professionals working in quarantine an non-quarentine Egyptian hospitals during the Covid-19 pandemic. *East Mediterr Health J.*, 26(10), (pp. 1155-116) <https://doi.org/10.26719/emhj.20.116>.
- Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., ... Zhang, B. (2020). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Frontiers in Psychiatry*, 11(306), 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00306>
- Zoltowski, A. P. C., Costa, A. B., Teixeira, M. A. P., & Koller, S. H. (2014). Qualidade metodológica das revisões sistemáticas em periódicos de psicologia brasileiros. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*,30(1), 97-104. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722014000100012>