

**Trabalhando na linha de frente: o impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde**

**Working on the front lines: the psychological impact of COVID-19 on healthcare professionals**

**Trabajando en primera línea: el impacto psicológico del COVID-19 en los profesionales de la salud**

Recebido: 25/09/2021 | Revisado: 01/10/2021 | Aceito: 15/10/2021 | Publicado: 22/10/2021

**Francisca Laiane Ferreira Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2076-218X>

Centro Universitário INTA-UNINTA, Brasil

E-mail: [laiane.rocha061@gmail.com](mailto:laiane.rocha061@gmail.com)

**Beatriz de Brito Pinto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5972-763X>

Centro Universitário Católica de Quixadá, Brasil

E-mail: [biapintob12@hotmail.com](mailto:biapintob12@hotmail.com)

**Bianca Gomes Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2092-4329>

Centro Universitário Paraíso, Brasil

E-mail: [alvesbgomes@gmail.com](mailto:alvesbgomes@gmail.com)

**Laura Mota Vieira Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1361-5736>

Universidade Potiguar de Natal, Brasil

E-mail: [lauramota1509@gmail.com](mailto:lauramota1509@gmail.com)

**José Dyglei da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5734-6382>

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Brasil

E-mail: [jdylei@gmail.com](mailto:jdylei@gmail.com)

**Joel Azevedo de Menezes Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9467-4975>

Albert Einstein, Brasil

E-mail: [prof.joelnetto@gmail.com](mailto:prof.joelnetto@gmail.com)

**Antônio Diego Costa Bezerra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2441-2961>

Centro Universitário Unifanor/Wyden Educacional, Brasil

E-mail: [diegocostamjc@gmail.com](mailto:diegocostamjc@gmail.com)

**Luciano Santos da Silva Filho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2325-3716>

Escola de Saúde Pública do Ceará/Faculdade Inspirar /Centro Universitário, Brasil

E-mail: [lucianofilhofisio@gmail.com](mailto:lucianofilhofisio@gmail.com)

**Karolayne Silva Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2627-7385>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [karolayne.silvasouza@ufpe.br](mailto:karolayne.silvasouza@ufpe.br)

**Milena Roberta Freire da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0203-4506>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [milena.freire@ufpe.br](mailto:milena.freire@ufpe.br)

**Resumo**

O presente estudo teve como objetivo investigar na literatura por meio de uma revisão sistemática quais os principais problemas psicológicos que acometem os profissionais de saúde atuantes na linha de frente da COVID-19. O procedimento metodológico foi conduzido seguindo as diretrizes do protocolo PRISMA. A seleção dos estudos foi realizada mediante buscas na Embase, PubMed, Scopus e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando descritores controlados. Foram considerados elegíveis estudos publicados no período de dezembro de 2019 até março de 2021, sem restrições de idiomas. Com o resultado das buscas, foram selecionados para compor o estudo 71 artigos, verificando que 108.766 profissionais de saúde atuaram na linha de frente da COVID-19, o sexo feminino foi majoritário 84.974, comparado ao masculino 22.773. Entre os profissionais atuantes, 18.764 tiveram depressão, 17.877 ansiedade, 6.164 estresse e 14.256 outros acometimentos psicológicos. Desta forma, é notório que a pandemia da COVID-19 tem contribuído para o aumento de impactos psicológicos nos profissionais de saúde, sendo importante a implementação de medidas interventivas para promoção de saúde, para que desta forma esses venham a serem reduzidos.

**Palavras-chave:** Angústia Psicológica; Infecções por Coronavírus; Pessoal de Saúde.

### **Abstract**

The present study aimed to investigate in the literature through a systematic review which are the main psychological problems that affect health professionals working on the front line of COVID-19. The methodological procedure was carried out following the guidelines of the PRISMA protocol. The selection of studies was carried out by searching Embase, PubMed, Scopus and the Virtual Health Library (VHL), using controlled descriptors. Studies published from December 2019 to March 2021 were considered eligible, without language restrictions. With the results of the searches, 71 articles were selected to compose the study, verifying that 108,766 health professionals worked on the front line of COVID-19, the female gender was the majority 84,974, compared to the male 22,773. Among the active professionals, 18,764 had depression, 17,877 anxiety, 6,164 stress and 14,256 other psychological problems. Thus, it is clear that the COVID-19 pandemic has contributed to the increase in psychological impacts on health professionals, and it is important to implement interventional measures to promote health, so that in this way they may be reduced.

**Keywords:** Anguish, Psychological; Coronavirus Infections; Health Personnel.

### **Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo investigar en la literatura a través de una revisión sistemática cuáles son los principales problemas psicológicos que afectan a los profesionales de la salud que trabajan en la primera línea del COVID-19. El procedimiento metodológico se realizó siguiendo las pautas del protocolo PRISMA. La selección de estudios se realizó mediante búsquedas en Embase, PubMed, Scopus y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), utilizando descriptores controlados. Los estudios publicados desde diciembre de 2019 hasta marzo de 2021 se consideraron elegibles, sin restricciones de idioma. Con los resultados de las búsquedas, se seleccionaron 71 artículos para componer el estudio, comprobando que 108,766 profesionales de la salud trabajaban en la primera línea del COVID-19, el género femenino fue mayoritario 84,974, frente al masculino 22,773. Entre los profesionales en activo, 18.764 tenían depresión, 17.877 ansiedad, 6.164 estrés y 14.256 otros problemas psicológicos. Así, es claro que la pandemia de COVID-19 ha contribuido al aumento de los impactos psicológicos en los profesionales de la salud, y es importante implementar medidas de intervención para promover la salud, para que de esta forma se reduzcan.

**Palabras clave:** Malestar psicológico; Infecciones por Coronavirus; Personal de Salud.

## **Introdução**

O SARS-CoV-2 surgiu em dezembro de 2019 na China e se disseminou rapidamente para os demais continentes, provocando assim um mix de sentimentos e incertezas para aqueles que estão vivenciando de forma direta ou indireta o novo Coronavírus<sup>1</sup>. A pandemia representa uma séria ameaça à saúde física, mental e a vida humana, sendo responsável por desencadear diversos problemas psicológicos; a rápida disseminação do vírus, adoecimento e morte, isolamento social e quarentena prolongada são condições que exercem influência direta sobre a saúde mental. Tais problemas são relatados entre os pacientes COVID-19, profissionais de saúde, bem como a população em geral<sup>2</sup>.

Entretanto, a maior prevalência de sintomas psicológicos é encontrada em profissionais de saúde, fator este desencadeado por cargas de trabalho extremas, escassez de equipamentos de proteção, separação dos familiares, medo de infectar os parentes e contato recorrente com situações difíceis<sup>3,4</sup>.

Desse modo, a vivência de imergir nesse cenário em que as características da infecciosidade envolve um alto risco de exposição, no qual independentemente do departamento do hospital ou da formação do profissional este é inerente a carga de emoções provocadas devido às preocupações sobre o risco de infecção, resultando assim em altas taxas de ansiedade, depressão, insônia, angústia, somatização e aumento do risco de desenvolver transtorno de estresse pós-traumático. Com isso, é de suma importância a atenção para a saúde mental desses profissionais, a fim de oferecer um suporte para a travessia desse período pandêmico como também, uma forma preventiva de futuros agravamentos psicológicos<sup>5,6</sup>.

Portanto, este estudo teve como objetivo investigar na literatura por meio de uma revisão sistemática quais os principais problemas psicológicos que acometem os profissionais de saúde atuantes na linha de frente da COVID-19.

## **Metodologia**

### **Protocolo**

Esta Revisão Sistemática foi conduzida de acordo com os Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), sendo organizada nas fases de planejamento, condução e relato dos dados. Foi submetida a PROSPERO (International prospective register of systematic reviews) e está devidamente registrada (CRD42021248904).

### **Critérios de elegibilidade**

Utilizou-se a estratégia PECO: População - profissionais de saúde; Exposição – ambiente de trabalho: linha de frente COVID-19; Comparação – não aplicável; Outcomes (desfecho) – principais estressores psicológicos observados em profissionais da linha de frente da COVID-19.

Considerou-se incluídos estudos primários e secundários publicados no período de dezembro de 2019 até março de 2021 nos idiomas português, inglês e espanhol, sobre adoecimento mental em profissionais de saúde no contexto da pandemia da Covid-19, que utilizassem ferramentas específicas (instrumentos psicométricos) para a identificação de estressores psicológicos nesta população, selecionando estudos sem restrições de idioma. A exclusão competiu a editoriais, documentos de discussão geral, comentários, cartas, capítulos de livros, séries de casos, estudos com dados incompletos ou insuficientes, duplicatas e revisões sistemáticas.

### **Fontes de Informação e Pesquisa**

A busca dos estudos foi realizada na Embase, PubMed, Scopus e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em março de 2021. A definição dos descritores e seus sinônimos foram selecionados no Medical Subject Headings (MeSH) e Decs (Descritores de Ciências da Saúde), dos quais, auxiliaram na estratégia de seleção de busca controlada dos estudos científicos. Utilizou-se os operadores booleanos "AND" e "OR".

Esses termos foram organizados e a estratégia de busca resultante foi: "Psychological Distress" AND "Stress, Psychological" AND "COVID-19" OR "Coronavirus Disease" AND "Health Personnel" OR "Medical Staff" AND "Epidemics" AND "Pandemics".

### **Seleção de Estudos**

A seleção de estudos desta revisão sistemática contou com uma seleção confiável, na qual, teve a participação de dois revisores. Assim, a seleção foi feita de forma separada e cega considerando as seguintes variáveis: Motivos da inclusão dos estudos e motivos da exclusão dos estudos.

A 1ª etapa foi composta pela análise de todos os títulos de forma individual, com isso, estudos duplicados foram eliminados. A 2ª etapa consistiu na discussão dos critérios de elegibilidade, resumindo-se na eliminação de estudos que não se relacionavam com a proposta PECO da presente revisão sistemática. Por último, foram eliminados estudos após leitura do resumo e leitura completa dos mesmos, na qual, não continham informações de dados suficientes para a condução dessa revisão, como: tamanho amostral, ferramentas de pesquisa adequadas ao estudo e informações de análise de dados desses estudos.

### **Processo de Coleta de Dados**

Após a seleção dos estudos extraiu-se as informações utilizando um protocolo definido por meio de um formulário criado pelos próprios autores com o propósito de registrar os dados dos estudos selecionados, os itens incluídos foram: primeiro autor, ano de publicação, local do estudo, principais estressores psicológicos, sexo e média de idade dos profissionais de saúde, tamanho da amostra, número de casos e instrumentos de análise psicométrica dos estressores psicológicos utilizados em cada estudo, sendo tabuladas em uma planilha do Excel. Quaisquer cálculos necessários para os dados serão realizados por dois pesquisadores, e caso haja discrepâncias, serão resolvidas por meio de discussão em grupo.

### **Risco de viés**

O risco de viés de cada estudo foi avaliado de forma individual, utilizando a lista de verificação de avaliação crítica do JBI (Instituto Joanna Briggs) para estudos transversais analíticos. Esta classificação é realizada através de 8 perguntas específicas que consistem em respostas “Sim”, “Não” e “Um pouco claro”. Com isso, estudos obtendo  $\leq 49\%$  de pontuação sim é considerada com alto risco de viés, de 50 a 69% de pontuação sim é considerado com risco de viés moderado e  $\geq 70\%$  é considerado com baixo risco de viés.

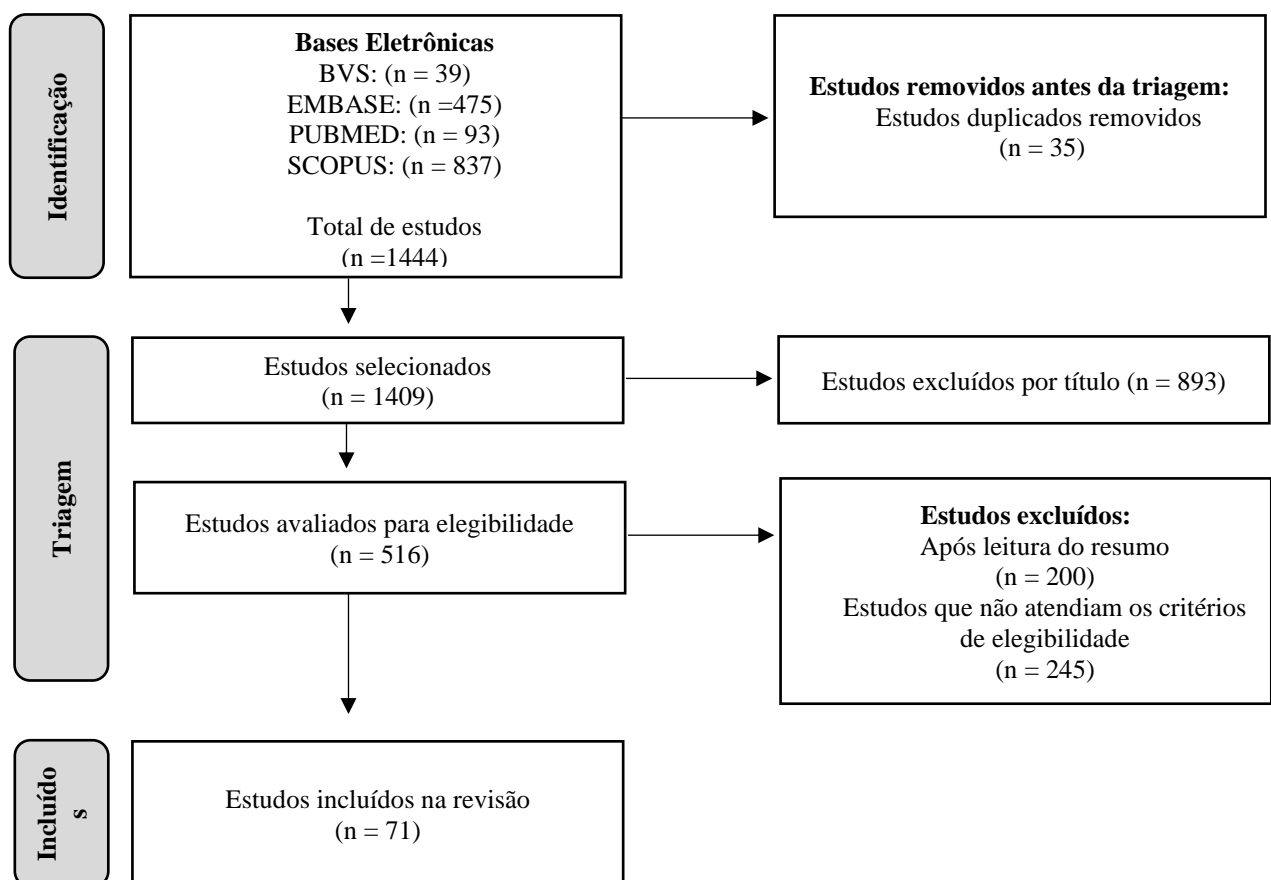
A avaliação da certeza no nível de evidência foi realizada pelas diretrizes metodológicas

do sistema GRADE (Avaliação, Desenvolvimento e Avaliação da Classificação das Recomendações), para a avaliação da qualidade de evidência dos principais desfechos de resultados desta revisão sistemática.

## Resultados

De acordo com as buscas nas bases eletrônicas utilizadas, houve um total de 1444 estudos. No entanto, 35 foram excluídos por serem duplicatas, 893 pelo título e 445 por não atenderem aos critérios de elegibilidades após a leitura completa. Desta forma, a presente revisão conta com um apanhado de 71 estudos os quais atenderam aos critérios pré-estabelecidos para análise. A Figura 1 corresponde ao fluxograma que demonstra os dados quantitativos (n = número de artigos encontrados) e qualitativos (n = estudos incluídos na síntese qualitativa) relacionados à exclusão e inclusão dos estudos, respectivamente.

**Figura 1** – Fluxograma de análise de inclusão e exclusão dos artigos selecionados de acordo com as diretrizes do protocolo PRISMA.



Fonte: Autores, 2021.

Diante dos estudos elegido e da síntese quantitativa foi verificado um total de 108.766 profissionais de saúde atuando na linha de frente da pandemia da COVID-19, dos quais 84.974 eram do sexo feminino e 22.773 do sexto masculino; dentre esses 32.701 eram médicos, 8.206 enfermeiros e 12.539 outros profissionais da área da saúde. Verificou-se que entre os profissionais atuantes, 18.764 tiveram depressão, 17.877ansiedade, 6.164 estresse e 14.256 outros acometimentos psicológicos (Tabela 1).



**Tabela 1** – Resultado dos principais impactos psicológicos ocasionados nos profissionais de saúde atuante na linha de frente no combate a COVID-19.

Autor/Ano	Local de estudo	Tamanho da amostra	Sexo		Idade (Média)	Profissionais de saúde			Resultados				Ferramentas de pesquisa
			F	M		Médicos	Enfermeiros	Outros	Depressão	Ansiedade	Estresse	Outros	
Alateeq, D. A. et al., 2020 <sup>7</sup>	Arábia Saudita	502	160	342	36,42	111	132	259	277	258	N/E	N/E	GAD-7; PHQ-9
Alenazi, T. et al., 2020 <sup>8</sup>	Arábia Saudita	4920	2613	2307	34,11	734	1913	580	N/E	3368	N/E	N/E	ESCALA LIKERT
Alshekaili, M. et al., 2020 <sup>9</sup>	Omã	1139	911	228	36,3	384	449	305	368	388	271	211	DASS-21, ISI, ESCALA DE LIKERT
Arshad, M. et al., 2020 <sup>10</sup>	Paquistão	276	94	182	30,5	112	50	114	28	70	20	N/E	DASS-21
Badahdad, A, et al., 2020 <sup>11</sup>	Omã	509	407	100	37,67	194	315	N/E	N/E	132	287	N/E	GAD-7, PSS-10
Bassi, M. et al., 2020 <sup>12</sup>	Itália	653	482	171	42,91	189	318	146	N/E	N/E	N/E	260	PCL-5
Cai, Z. et al., 2020 <sup>13</sup>	China	453	437	16	33,15	N/E	453	N/E	N/E	18	146	N/E	GAD-7, ISI E PHQ-9
Campos, J. et al., 2021 <sup>14</sup>	Brasil	1609	1338	263	36,9	190	198	1221	844	633	785	N/E	DASS-21
Chen, H. et al., 2020 <sup>15</sup>	China	94	70	24	36,6	N/E	N/E	N/E	18	14	N/E	7	GAD-7, ISI, PHQ-9
Conti, C. et al., 2020 <sup>16</sup>	Itália	933	714	219	40	223	394	264	453	525	N/E	482	IES-R, GAD-7, PHQ-9
Cui, S. et al., 2021 <sup>17</sup>	China	1330	1289	41	29,85	N/E	1330	N/E	N/E	193	N/E	161	GAD-7, ISI
Dong, Z. et al., 2020 <sup>18</sup>	China	4.618	3863	755	39,5	1138	2889	319	N/E	N/E	N/E	1118	HEI
Dykes, N. et al., 2021 <sup>19</sup>	Reino Unido	131	97	34	41,81	41	28	19	44	43	N/E	94	GAD-7, IES-R, PHQ-9
Elhadi, M. et al., 2020 <sup>20</sup>	Líbia	154	82	72	40	154	N/E	N/E	113	101	N/E	N/E	HADS
Gorini, A. et al., 2020 <sup>21</sup>	Itália	650	439	211	44,59	177	214	259	148	192	N/E	292	GAD-2; PHQ-2; PHQ-4; IES-R
Greene, T. et al., 2021 <sup>22</sup>	Reino Unido	1194	1103	84	41,5	46	504	644	877	855	N/E	944	ITQ; PHQ-9; GAD-7.
Gupta, B. et al., 2020 <sup>23</sup>	Índia	368	200	168	44,83	192	140	36	N/E	73	N/E	116	GAD-7; SQS;
Gupta, S et al., 2020 <sup>24</sup>	Índia	749	193	556	46	749	N/E	N/E	211	264	N/E	N/E	HADS
Gupta, S. et al., 2020 <sup>25</sup>	Índia	1124	406	718	46	749	207	168	354	418	N/E	N/E	HADS
Han, L. et al., 2020 <sup>26</sup>	China	21.199	20.909	210	31,89	N/E	20.909	N/E	1715	832	N/E	N/E	SAS; SDS;
He, Q. et al., 2021 <sup>27</sup>	China	1934	1899	35	30,42	N/E	1934	N/E	127	165	N/E	N/E	GAD-7; PHQ-9;
Holton, S. et al., 2020 <sup>28</sup>	Austrália	668	542	89	40	138	391	139	87	71	83	N/E	DASS-21.
Ide, K. et al., 2021 <sup>29</sup>	Japão	2697	1995	702	36,71	555	1045	1097	N/E	N/E	N/E	189	IES-R.
Jiang, M et al., 2020 <sup>30</sup>	China	1569	1550	19	30,93	N/E	1569	N/E	127	68	N/E	N/E	SAS; SDS;

Kang, L. et al., 2020 <sup>31</sup>	China	994	850	144	35,5	183	811	N/E	N/E	N/E	N/E	N/E	PHQ-9; GAD-7; ISI; IES-R.
Karabulut, N. et al., 2021 <sup>32</sup>	Turquia	210	159	51	27,04	14	185	11	N/E	N/E	N/E	N/E	PSS; VASS; STAI
Kim, SC. et al., 2021 <sup>33</sup>	Estados Unidos	320	302	18	33	N/E	320	N/E	83	138	256	N/E	PSS; GAD-7; PHQ-9.
Korkmaz, S. et al., 2020 <sup>34</sup>	Turquia	140	61	79	33,15	30	70	40	N/E	46	N/E	N/E	BAI; PSQI.
Labrague, L. et al., 2020 <sup>35</sup>	Filipinas	325	243	82	30,94	N/E	325	N/E	N/E	123	N/E	N/E	Escala de Ansiedade COVID-19
Lasalvia, A. et al., 2021 <sup>36</sup>	Itália	2195	1647	539	45,5	306	783	1106	527	998	N/E	668	IES-R; SAS; PHQ-9
Li, H. et al., 2020 <sup>37</sup>	China	606	N/E	N/E	35,77	208	334	61	N/E	275	N/E	267	GAD-7; ISI; SCL-90
Liang, Y. et al., 2020 <sup>38</sup>	China	889	731	168	42	889	N/E	N/E	218	128	N/E	101	PHQ-9; GAD-7; ISI;
Liu, D et al., 2020 <sup>39</sup>	China	606	492	114	35,76	205	334	67	N/E	N/E	N/E	194	ISI
Liu, S. et al., 2021 <sup>40</sup>	China	1563	1293	270	36	454	984	125	792	699	821	564	PHQ-9; GAD-7; IES-R; ISI
Liu, YM. et al., 2020 <sup>41</sup>	China	1364	1072	292	30	N/E	1364	N/E	N/E	N/E	N/E	75	GHQ-28
Lu, W. et al., 2020 <sup>42</sup>	China	2299	1591	451	38	N/E	N/E	2042	247	521	N/E	1441	HAMA e HAMAD
Ma, Y. et al., 2020 <sup>43</sup>	China	34	24	10	32,2	20	14	N/E	8	12	N/E	N/E	PSS-10, PHQ-9 e GAD-7
Magnavita, N. et al., 2020 <sup>44</sup>	Itália	115	72	43	N/E	115	N/E	N/E	46	25	64	33	ERI, SCI e GADS
Man, MA. et al., 2020 <sup>45</sup>	Romênia	115	102	13	40,78	26	27	N/E	2	9	N/E	N/E	PSS 10 e PDE
Marijanovic, I. et al., 2021 <sup>46</sup>	Bósnia Herzegovínia	175	137	38	43,2	51	85	18	44	51	50	N/E	DASS-21
Matilla, E. et al., 2021 <sup>47</sup>	Finlândia	1995	1731	225	N/E	121	1302	565	N/E	282	N/E	N/E	GAD-7
Matsumoto, Y. et al., 2021 <sup>48</sup>	Japão	588	291	297	35,4	296	N/E	185	40	47	N/E	N/E	GAD-7; PHQ-9
Moon, D. et al., 2021 <sup>49</sup>	Coreia do Sul	300	293	7	29	N/E	300	N/E	N/E	N/E	N/E	110	IES-R
Morawa, E. et al., 2021 <sup>50</sup>	Alemanha	3675	2751	912	28,38	1061	1275	1342	768	702	N/E	N/E	PHQ-4, PHQ-2 e GAD-2
Mosheva, M. et al., 2020 <sup>51</sup>	Israel	1106	542	564	46,07	1106	N/E	N/E	N/E	816	N/E	638	PROMIS
Mosheva, M. et al., 2021 <sup>52</sup>	Israel	189	111	78	36,9	73	116	N/E	47	70	99	N/E	PHQ-9, PROMIS e PC-PTSD-5
Mosolova, E. et al., 2021 <sup>53</sup>	Rússia	1090	740	350	35,01	548	542	N/E	N/E	587	774	N/E	GAD-7 e SAVE-9
Nie, A. et al., 2020 <sup>54</sup>	China	263	236	61	39,6	N/E	236	N/E	N/E	N/E	194	66	GHQ-12 e PSS
Orrú, G. et al., 2021 <sup>55</sup>	Itália	184	93	90	46,45	138	10	36	N/E	N/E	76	193	PSS, STSS e EE
Pang, Y. et al., 2021 <sup>56</sup>	China	282	250	32	39,5	N/E	282	N/E	160	134	N/E	N/E	GAD-7 e PHQ-9
Pappa, S. et al., 2021 <sup>57</sup>	Grécia	464	319	145	41,37	179	200	85	140	119	153	N/E	GAD-7 e PHQ-9
Peng, X. et al., 2021 <sup>58</sup>	China	731	428	303	35,25	383	348	N/E	482	429	N/E	N/E	PHQ-9 e GAD-7

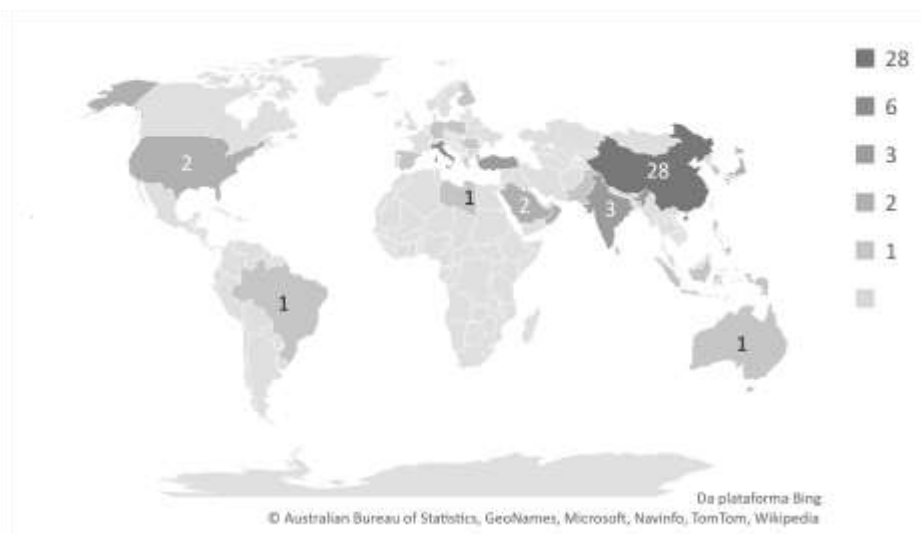
Perera, B. et al., 2021 <sup>59</sup>	Sri Lanka	512	404	108	37,5	96	386	30	273	263	N/E	N/E	GAD-7 e CESD-R-10
Pérez-Cano, 2020 <sup>60</sup>	Espanha	157	124	33	46,9	22	109		N/E	112	N/E	N/E	Escala de Medo da Morte de Collett-Lester
Que, J. et al., 2020 <sup>61</sup>	China	2285	1578	707	31,06	1773	208	304	293	265	N/E	664	GAD-7 e PHQ-9
Sagherian, K. et al., 2020 <sup>62</sup>	China	420	396	24	40,5	N/E	384	36	N/E	N/E	276	543	ISI e PHQ-4
Şahin, M. et al., 2020 <sup>63</sup>	Turkey	939	620	319	30	580	254	105	720	473	N/E	1190	PHQ-9, GAD-7 e ISI
Setiawati, Y. et al., 2021 <sup>64</sup>	Indonésia	227	189	38	39,67	N/E	134	93	N/E	136	N/E	N/E	STAI
Shechter, A. et al., 2020 <sup>65</sup>	Estados Unidos	657	509	143	47,07	282	313	62	315	217	374	N/E	GAD-2
Simonetti, V. et al., 2021 <sup>66</sup>	Itália	1005	663	342	40,2	N/E	N/E	N/E	N/E	344	N/E	761	SAS, PSQI
Song, X. et al., 2021 <sup>67</sup>	China	14.825	9536	5289	30	6093	8732	N/E	3733	N/E	N/E	1353	DSM-5 (PCL-5)
Sunjaya, D. et al., 2021 <sup>68</sup>	Indonésia	544	420	124	39	144	124	276	196	269	N/E	230	CESD R-10, ZAS, BOI
Uyaroglu, O. et al., 2020 <sup>69</sup>	Turquia	77	40	37	29	N/E	N/E	N/E	N/E	10	N/E	N/E	GAD-7 (Turco)
Wang, H. et al., 2020 <sup>70</sup>	China	1045	897	148	N/E	149	773	123	142	209	N/E	109	HADS-A, HADS-D, ISI
Wankowicz, P. et al., 2020 <sup>71</sup>	Polónia	206	116	90	40,47	N/E	N/E	N/E	205	204	N/E	205	GAD-7, ISI, PHQ-9
Xing, L. et al., 2020 <sup>72</sup>	China	309	8	301	3,5	35	274	N/E	172	88	N/E	N/E	SAS, SDS
Xiong, H. et al., 2020 <sup>73</sup>	China	223	217	6	38,28	N/E	N/E	N/E	59	91	N/E	N/E	GAD-7, PHQ-9
Zhang C et al., 2020 <sup>74</sup>	China	966	738	228	31,66	N/E	N/E	N/E	167	103	794	N/E	GAD-7, PHQ-9, ASDS, PSS
Zhang H et al., 2021 <sup>75</sup>	China	10.516	8881	1635	N/E	10.516	N/E	N/E	2999	N/E	N/E	N/E	PHQ-9
Zhang X et al., 2021 <sup>76</sup>	China	946	670	276	33	529	272	257	N/E	N/E	530	977	IES-R, K10
Zheng, R. et al., 2021 <sup>77</sup>	China	617	614	3	40,0	N/E	614	N/E	95	201	111	N/E	DASS-21
<b>TOTAL</b>		108.766	84.974	22.773	37	32.701	58.206	12.539	18.764	17.877	6.164	14.256	

ASDS: Escala de Transtorno de Estresse Agudo; BAI: Inventário de Ansiedade de Beck; BOI: Inventário de Burnout; CESD-R-10: Escala de Depressão Revisada-10; DASS-21: Questionário de Depressão, Ansiedade e Escala de Estresse; EE: Exaustão Emocional; ERI: Desequilíbrio de esforço de recompensa; GAD-2: Distúrbio de ansiedade generalizada; GAD-7: Transtorno de Ansiedade Generalizada; GHQ-12: Questionário de Saúde Geral; GHQ-28: Questionário de Saúde Geral-28; HADS: Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão; HAMA: Escala de ansiedade de Hamilton; HAMAD: Escala de Depressão de Hamilton; HEI: Índice de angústia emocional Huaxi; IES-R: Impacto da escala de eventos – revisado; ISI: Índice de gravidade da insônia; ITQ: Questionário Internacional de Trauma; K10: Escala de sofrimento psicológico de Kessler; PCL-5: estresse pós-traumático; PC-PTSD-5: Transtorno de Estresse Pós-Traumático da Atenção Primária; PDE: *Perfil de estresse emocional*; PHQ-2: Questionário de Saúde do Paciente – 2; PHQ-4: Questionário de Saúde do Paciente – 4; PHQ-9: Questionário de Saúde do Paciente; PSQI: Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh; PSS: Escala de estresse percebido; PSS-10: Escala de Estresse Percebido; SAVE-9: Escala de ansiedade Russa; SCI: Indicador de condição de sono; SCL-90: Lista de Verificação de Sintomas 90 ; SDS: Escala de autoavaliação de depressão; SQS: escala de qualidade do sono; STAI: Inventário de ansiedade traço de estado; STSS: Escala Secundária de Estresse Traumático; VASS: Escala visual analógica de sono; ZAS: Escala de Ansiedade de Zung; N/E: Não especificado.

**Fonte:** Autores, 2021

Todos os estudos incluídos nesta revisão sistemática foram de delineamento transversal observacional. No que tange a distribuição dos artigos observou-se que houve uma heterogeneidade quanto ao local de realização da investigação como demonstrado do gráfico 1. Dos 26 locais dos estudos, a China representa 41,79%, seguido da Itália 8,9%, Índia com 4,4% e Turquia com 4,4% (Gráfico 1).

**Gráfico 1** – Distribuição dos artigos por local de estudo.



**Fonte:** Autores, 2021.

Diante da avaliação do risco de viés JBI observou-se que a maioria das respostas dos 71 estudos consistiram em “Sim” (>70%), significando que estes obtiveram um baixo risco de viés, ou seja, um alta qualidade metodológica.

Em relação a avaliação da qualidade na certeza do nível evidência, o GRADE apresentou uma certeza de evidência de moderada a alta para os quatros principais desfechos desta revisão sistemática, que consistiram em: depressão, ansiedade, estresse e outros. Assim, todos os desfechos tiveram importância crítica, o que resultou em uma forte associação do adoecimento mental por estressores psicológicos em profissionais de saúde na linha de frente contra a COVID-19, como observado na tabela 2.

**Tabela 2** – Avaliação da certeza do nível de evidência de acordo com o GRADE.

Avaliação de certeza							Impacto	Certeza	Importância
Nº dos estudos	Delineamento do estudo	Risco de viés	Inconsistência	Evidência indireta	Imprecisão	Outras considerações			
<b>Depressão (avaliado com: PHQ-9; DASS-21, HEI, HADS; SDS; SCL-90; HAMD; GADS; CESD-R-10; HADS-D; CES-D)</b>									
44	estudo observacional	não grave	não grave	não grave	não grave	forte associação	Os resultados abordaram que 23 % dos profissionais de saúde na linha de frente do COVID-19 da população amostral dos 44 estudos, apresentaram depressão.	⊕⊕⊕○ MODERADA	CRÍTICO
<b>Ansiedade (avaliado com: GAD-7; E. LIKERT; HEI; HADS; HADS-A; SAS; GADS; STA; BAI; E.A. COVID-19; SCL-90; HAMA; PROMIS; E. COLLET-LESTER; ZAS; ASDS)</b>									
57	estudo observacional	não grave	não grave	não grave	não grave	forte associação	Os resultados abordaram que 27% dos profissionais de saúde na linha de frente do COVID-19 da população amostral dos 57 estudos, apresentaram ansiedade.	⊕⊕⊕○ MODERADA	CRÍTICO
<b>Estresse (avaliado com: DASS-21; PSS; PSS-10; PDE; PC-PTSD-5; SAVE-9)</b>									
20	estudo observacional	não grave	não grave	não grave	não grave	associação muito forte	Os resultados abordaram que 51% dos profissionais de saúde na linha de frente do COVID-19 da população amostral dos 20 estudos, apresentaram estresse.	⊕⊕⊕⊕ ALTA	CRÍTICO
<b>Outros (Insônia, Estresse Pós-Traumático, Sofrimento Psicológico) (avaliado com: ISI; PCL-5; IES-R; SQS; VASS; PSQI; NRS; ERI; SCI; GHQ-12; STSS; EE; SPRINT; K10)</b>									
32	estudo observacional	não grave	não grave	não grave	não grave	forte associação	Os resultados abordaram que 28% dos profissionais de saúde na linha de frente do COVID-19 da população amostral dos 32 estudos, apresentaram outros tipos de estressores psicológicos.	⊕⊕⊕○ MODERADA	CRÍTICO

**Fonte:** Autores, 2021.

## Discussão

A pandemia influenciou no desenvolvimento e/ou agravamento de inúmeros problemas psicológicos, no que se referir aos profissionais de saúde é perceptível que os mais acometidos foram os que estão atuando na linha de frente no combate ao vírus SARS-COV-2<sup>78</sup>. Desse modo, esse cenário eleva a exposição a situações de estresse e desgaste decorrentes do contato com as pessoas infectadas<sup>79</sup>.

Desta forma os profissionais estão sob elevada carga de pressão social, física e emocional, intensificando desse modo a preocupação com sua saúde e com a saúde de suas famílias, podendo ocasionar no surgimento de emoções negativas, como ansiedade, insônia e estresse relacionados à incerteza do surto<sup>80</sup>.

Os estudos desta revisão sistemática mensuraram os sinais e sintomas de adoecimento mental dos profissionais de saúde na linha de frente do combate a COVID-19 por meio de escalas psicométricas validadas, o que conferiu um elevado rigor e maior controle da eficácia das avaliações clínicas empregadas. Assim, buscou analisar e abordar a prevalência dos desfechos de estressores psicológicos nestes profissionais, dos quais, os resultados foram sistematicamente quantificados, demonstrando maior prevalência para ansiedade, depressão e estresse, sendo que, outros estressores também foram observados, entretanto, não se encontravam presentes na maioria dos estudos, como: estresse pós-traumático, insônia, sofrimento psicológico, exaustão emocional e medo. Os resultados também apresentaram que as classes de profissionais mais afetadas foram os enfermeiros e médicos, principalmente por atuarem na linha de frente da assistência e terem sido as categorias mais representativas nas publicações selecionadas.

Diante destes resultados, esta revisão corroborou com o estudo de Moreira et al., 2020<sup>81</sup>, que abordou em uma revisão de escopo sobre o adoecimento mental destes profissionais, e constatou que os estressores como ansiedade, depressão e estresse estavam em maior prevalência nos médicos e enfermeiros. Estudos de revisões sistemáticas anteriores a este, também tiveram resultados semelhantes, como o de Arora et al., 2020<sup>82</sup>, D'ettore et al., 2021<sup>83</sup> e Silva et al., 2021<sup>84</sup>, que obtiveram uma forte associação entre os profissionais de saúde e o COVID-19 em termos de repercussões de estressores psicológicos.

Vale mencionar que outros estudos quantitativos também constataram sintomas de adoecimento mental em profissionais da saúde na pandemia. Santos et al., 2021<sup>85</sup> abordou em seu estudo realizado no Rio Grande do Norte - Brasil, que dos 490 profissionais de enfermagem, 30,4% dos participantes tiveram diagnóstico de algum transtorno mental no último ano, 39,6% apresentaram sintomas de ansiedade moderadamente severa ou severa e 38,0% apresentaram sintomas de depressão moderadamente severa ou severa.

Portanto, a COVID-19 pode ter contribuído na mudança de impulsos motivacionais, dos quais, as restrições de interações sociais e ameaças à segurança de necessidades básicas podem gerar respostas como: preocupação, medo, ansiedade e angústia. Assim, é provável que o aumento do adoecimento mental seja de causa multifatorial, já que o medo de contrair o vírus e as consequências sociais e econômicas da pandemia podem impulsionar acentuadamente as emoções desses profissionais<sup>82</sup>.

Esta revisão sistemática apresentou pontos fortes no nível de evidência científica GRADE, obtendo certeza de evidência de moderada a alta, com forte associação no impacto na saúde mental desses profissionais. No entanto, algumas limitações também podem ser consideradas, já que a maioria dos estudos tiveram delineamento transversal e observacional, com a utilização de questionários online na grande maioria. Entretanto, para minimizar esses vieses incluímos apenas estudos que utilizassem instrumentos clínicos psicométricos para análises e validação destes questionários.

### **Considerações Finais**

O presente estudo demonstrou que a pandemia da COVID-19 tem contribuído para o aumento de impactos psicológicos nos profissionais de saúde que atuam na linha de frente, sendo os mais prevalentes a ansiedade, depressão e estresse. Desta forma esse conhecimento torna-se útil no processo de construção de medidas interventivas para promoção da saúde, enfatizando que as intervenções psicológicas devem ser implementadas entre os profissionais de saúde durante o surto da COVID-19 para reduzir os efeitos psicológicos precoces e a longo prazo.

## Referências

LAI, Jianbo et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. **JAMA network open**, v. 3, n. 3, p. e203976-e203976, 2020.

LONDOÑO-RAMÍREZ, Ana C. et al. Impact of COVID-19 on the Anxiety Perceived by Healthcare Professionals: Differences between Primary Care and Hospital Care. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 6, p. 3277, 2021.

SALARI, Nader et al. The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line healthcare workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression. **Human resources for health**, v. 18, n. 1, p. 1-14, 2020.

DU, Jiang et al. Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. **General hospital psychiatry**, v. 67, p. 144, 2020.

ÖZDİN, Selçuk; BAYRAK ÖZDİN, Şükriye. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. **International Journal of Social Psychiatry**, v. 66, n. 5, p. 504-511, 2020.

ALATEEQ, Deemah A. et al. Mental health among healthcare providers during coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Saudi Arabia. **Journal of Infection and Public Health**, v. 13, n. 10, p. 1432-1437, 2020.

ALENAZI, Thamer H. et al. Prevalence and predictors of anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. **Journal of infection and public health**, v. 13, n. 11, p. 1645-1651, 2020.

ALSHEKAILI, Muna et al. Factors associated with mental health outcomes across healthcare settings in Oman during COVID-19: frontline versus non-frontline healthcare workers. **BMJ open**, v. 10, n. 10, p. e042030, 2020.

ARSHAD, Muhammad Subhan et al. Assessing the Impact of COVID-19 on the Mental Health of Healthcare Workers in Three Metropolitan Cities of Pakistan. **Psychology Research and Behavior Management**, v. 13, p. 1047, 2020.

BADAHDAH, Abdallah et al. The mental health of health care workers in Oman during the COVID-19 pandemic. **International Journal of Social Psychiatry**, p. 0020764020939596, 2020.

BASSI, Marta et al. The relationship between post-traumatic stress and positive mental health symptoms among health workers during COVID-19 pandemic in Lombardy, Italy. **Journal of Affective Disorders**, v. 280, p. 1-6, 2021.



CAI, Zhongxiang et al. Nurses endured high risks of psychological problems under the epidemic of COVID-19 in a longitudinal study in Wuhan China. **Journal of psychiatric research**, v. 131, p. 132-137, 2020.

CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini et al. Symptoms related to mental disorder in healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Brazil. **International archives of occupational and environmental health**, p. 1-10, 2021.

CHEN, Hao et al. Prevalence of posttraumatic stress symptoms in health care workers after exposure to patients with COVID-19. **Neurobiology of Stress**, v. 13, p. 100261, 2020.

CONTI, Chiara et al. Fragile heroes. The psychological impact of the COVID-19 pandemic on health-care workers in Italy. **PLoS One**, v. 15, n. 11, p. e0242538, 2020.

CUI, Shasha et al. Impact of COVID-19 on anxiety, stress, and coping styles in nurses in emergency departments and fever Clinics: A cross-sectional survey. **Risk management and healthcare policy**, v. 14, p. 585, 2021.

DONG, Zai-Quan et al. The social psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical staff in China: A cross-sectional study. **European Psychiatry**, v. 63, n. 1, 2020.

DYKES, Natasha; JOHNSON, Oliver; BAMFORD, Peter. Assessing the psychological impact of COVID-19 on intensive care workers: A single-centre cross-sectional UK-based study. **Journal of the Intensive Care Society**, p. 1751143720983182, 2021.

ELHADI, Muhammed et al. The mental well-being of frontline physicians working in civil wars under coronavirus disease 2019 pandemic conditions. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, 2020.

GORINI, Alessandra et al. Mental health and risk perception among Italian healthcare workers during the second month of the Covid-19 pandemic. **Archives of psychiatric nursing**, v. 34, n. 6, p. 537-544, 2020.

GREENE, Talya et al. Predictors and rates of PTSD, depression and anxiety in UK frontline health and social care workers during COVID-19. **European Journal of Psychotraumatology**, v. 12, n. 1, p. 1882781, 2021.

GUPTA, Bhawna et al. Anxiety and sleep disturbances among health care workers during the COVID-19 pandemic in India: cross-sectional online survey. **JMIR public health and surveillance**, v. 6, n. 4, p. e24206, 2020.

GUPTA, Simmi et al. Psychological health among armed forces doctors during COVID-19 pandemic in India. **Indian Journal of Psychological Medicine**, v. 42, n. 4, p. 374-378, 2020.

GUPTA, Simmi et al. Survey of prevalence of anxiety and depressive symptoms among 1124 healthcare workers during the coronavirus disease 2019 pandemic across India. **Medical Journal Armed Forces India**, v. 77, p. S404-S412, 2021.

HAN, Lin et al. Anxiety and depression of nurses in a north west province in china during the period of novel coronavirus pneumonia outbreak. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 52, n. 5, p. 564-573, 2020.

HE, Qian et al. Mental health conditions among the general population, healthcare workers and quarantined population during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. **Psychology, health & medicine**, p. 1-13, 2021.

IDE, Keiko et al. The psychological effects of COVID-19 on hospital workers at the beginning of the outbreak with a large disease cluster on the Diamond Princess cruise ship. **Plos one**, v. 16, n. 1, p. e0245294, 2021.

JIANG, Mengyao et al. The psychological effect of 2019 Coronavirus disease outbreak on nurses living in Islamic culture dominant region. **China. Res. Sq**, 2020.

KANG, Lijun et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. **Brain, behavior, and immunity**, v. 87, p. 11-17, 2020.

KARABULUT, Neziha et al. The effect of perceived stress on anxiety and sleep quality among healthcare professionals in intensive care units during the coronavirus pandemic. **Psychology, Health & Medicine**, v. 26, n. 1, p. 119-130, 2021.

KIM, Son Chae et al. Predictors of poor mental health among nurses during COVID-19 pandemic. **Nursing Open**, v. 8, n. 2, p. 900-907, 2021.

KORKMAZ, Sevda et al. The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services. **Journal of Clinical Neuroscience**, v. 80, p. 131-136, 2020.

LABRAGUE, Leodoro J.; DE LOS SANTOS, Janet Alexis A. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. **Journal of nursing management**, v. 28, n. 7, p. 1653-1661, 2020.

LASALVIA, Antonio et al. Psychological impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers in a highly burdened area of north-east Italy. **Epidemiology and psychiatric sciences**, v. 30, 2021.

LI, Hehua et al. The relationship between symptoms of anxiety and somatic symptoms in health professionals during the coronavirus disease 2019 Pandemic. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. 16, p. 3153, 2020.

LIANG, Yiming et al. Mental health in frontline medical workers during the 2019 novel coronavirus disease epidemic in China: a comparison with the general population. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 18, p. 6550, 2020.

LIU, Dianying et al. Prevalence and related factors of insomnia among Chinese medical staff in the middle and late stage of COVID-19. **Frontiers in psychiatry**, v. 11, 2020.

LIU, Shuai et al. Gender differences in mental health problems of healthcare workers during the coronavirus disease 2019 outbreak. **Journal of psychiatric research**, v. 137, p. 393-400, 2021.

LIU, Ying-Mei et al. Challenges to the Nursing Practicum During the COVID-19 Pandemic. **Hu Li Za Zhi**, v. 67, n. 6, p. 25-31, 2020.

LU, Wei-Hsin et al. The coronavirus disease 2019 pandemic in Taiwan: An online survey on worry and anxiety and associated factors. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 21, p. 7974, 2020.

MA, Yarong; ROSENHECK, Robert; HE, Hongbo. Psychological stress among health care professionals during the 2019 novel coronavirus disease Outbreak: Cases from online consulting customers. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 61, p. 102905, 2020.

MAGNAVITA, Nicola et al. Occupational stress and mental health among anesthetists during the COVID-19 pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 21, p. 8245, 2020.

MAN, Milena Adina et al. Disease perception and coping with emotional distress during COVID-19 pandemic: a survey among medical staff. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 13, p. 4899, 2020.

MARIJANOVIĆ, Inga et al. Use of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) Questionnaire to Assess Levels of Depression, Anxiety, and Stress in Healthcare and Administrative Staff in 5 Oncology Institutions in Bosnia and Herzegovina During the 2020 COVID-19 Pandemic. **Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research**, v. 27, p. e930812-1, 2021.

MATTILA, Elina et al. COVID-19: anxiety among hospital staff and associated factors. **Annals of Medicine**, v. 53, n. 1, p. 237-246, 2021.

MATSUMOTO, Yukiko et al. Factors affecting mental illness and social stress in hospital workers treating COVID-19: Paradoxical distress during pandemic era. **Journal of psychiatric research**, v. 137, p. 298-302, 2021.

MOON, Da-Jeong et al. Post-traumatic Stress and Related Factors Among Hospital Nurses during the COVID-19 Outbreak in Korea. **Psychiatric Quarterly**, p. 1-11, 2021.

MORAWA, Eva et al. Psychosocial burden and working conditions during the COVID-19 pandemic in Germany: The VOICE survey among 3678 health care workers in hospitals. **Journal of psychosomatic research**, v. 144, p. 110415, 2021.

MOSHEVA, Mariela et al. Anxiety, pandemic-related stress and resilience among physicians during the COVID-19 pandemic. **Depression and anxiety**, v. 37, n. 10, p. 965-971, 2020.

MOSHEVA, Mariela et al. The association between witnessing patient death and mental health outcomes in frontline COVID-19 healthcare workers. **Depression and anxiety**, v. 38, n. 4, p. 468-479, 2021.

MOSOLOVA, Ekaterina et al. Stress and anxiety among healthcare workers associated with COVID-19 pandemic in Russia. **Psychiatria Danubina**, v. 32, n. 3-4, p. 549-556, 2020.

NIE, Anliu et al. Psychological impact of COVID-19 outbreak on frontline nurses: A cross-sectional survey study. **Journal of clinical nursing**, v. 29, n. 21-22, p. 4217-4226, 2020.

ORRÙ, Graziella et al. Secondary traumatic stress and burnout in healthcare workers during COVID-19 outbreak. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 1, p. 337, 2021.

PANG, Yongli et al. Predictive factors of anxiety and depression among nurses fighting coronavirus disease 2019 in China. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 30, n. 2, p. 524-532, 2021.

PAPPA, Sofia et al. From recession to depression? prevalence and correlates of depression, anxiety, traumatic stress and burnout in healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Greece: A multi-center, cross-sectional study. **International journal of environmental research and public health**, v. 18, n. 5, p. 2390, 2021.

PENG, Xiaofan et al. Depressive and Anxiety Symptoms of Healthcare Workers in Intensive Care Unit Under the COVID-19 Epidemic: An Online Cross-Sectional Study in China. **Frontiers in Public Health**, v. 9, 2021.

PERERA, Bilesha et al. Psychological experiences of healthcare professionals in Sri Lanka during COVID-19. **BMC psychology**, v. 9, n. 1, p. 1-9, 2021.

PÉREZ-CANO, Héctor J. et al. Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. **Cir Cir**, v. 88, n. 5, p. 562-568, 2020.

QUE, Jianyu et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. **General psychiatry**, v. 33, n. 3, 2020.

SAGHERIAN, Knar et al. Insomnia, fatigue and psychosocial well-being during COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of hospital nursing staff in the United States. **Journal of clinical nursing**, 2020.

ŞAHİN, Mustafa Kürşat et al. Prevalence of depression, anxiety, distress and insomnia and related factors in healthcare workers during COVID-19 pandemic in Turkey. **Journal of Community Health**, v. 45, n. 6, p. 1168-1177, 2020.

SETIAWATI, Yunias et al. Anxiety and resilience of healthcare workers during COVID-19 pandemic in Indonesia. **Journal of Multidisciplinary Healthcare**, v. 14, p. 1, 2021.

SHECHTER, Ari et al. Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. **General hospital psychiatry**, v. 66, p. 1-8, 2020.

SIMONETTI, Valentina et al. Anxiety, sleep disorders and self-efficacy among nurses during COVID-19 pandemic: A large cross-sectional study. **Journal of clinical nursing**, v. 30, n. 9-10, p. 1360-1371, 2021.

SONG, Xingyue et al. Mental health status of medical staff in emergency departments during the Coronavirus disease 2019 epidemic in China. **Brain, behavior, and immunity**, v. 88, p. 60-65, 2020.

SUNJAYA, Deni Kurniadi; HERAWATI, Dewi Marhaeni Diah; SIREGAR, Adiatma YM. Depressive, anxiety, and burnout symptoms on health care personnel at a month after COVID-19 outbreak in Indonesia. **BMC public health**, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2021.

UYAROĞLU, Oğuz Abdullah et al. Evaluation of the effect of COVID-19 pandemic on anxiety severity of physicians working in the internal medicine department of a tertiary care hospital: a cross-sectional survey. **Internal Medicine Journal**, v. 50, n. 11, p. 1350-1358, 2020.

WANG, Huajun et al. The psychological impact of COVID-19 pandemic on medical staff in Guangdong, China: a cross-sectional study. **Psychological medicine**, p. 1-9, 2020.

WAŃKOWICZ, Paweł; SZYLIŃSKA, Aleksandra; ROTTER, Iwona. Assessment of mental health factors among health professionals depending on their contact with COVID-19 patients. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 16, p. 5849, 2020.

XING, Li-qun et al. Anxiety and depression in frontline health care workers during the outbreak of Covid-19. **International Journal of Social Psychiatry**, p. 0020764020968119, 2020.

XIONG, Huan; YI, Shuanglian; LIN, Yufen. The psychological status and self-efficacy of nurses during COVID-19 outbreak: a cross-sectional survey. **INQUIRY: The**

**Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing**, v. 57, p. 0046958020957114, 2020.

ZHANG, Chenxi et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in psychiatry**, v. 11, p. 306, 2020.

ZHANG, Hong-He et al. Depression and its relationship with quality of life in frontline psychiatric clinicians during the COVID-19 pandemic in China: a national survey. **International Journal of Biological Sciences**, v. 17, n. 3, p. 683, 2021.

ZHANG, Xiaodan et al. Psychological and occupational impact on healthcare workers and its associated factors during the COVID-19 outbreak in China. **International archives of occupational and environmental health**, p. 1-13, 2021.

ZHENG, Ronghao et al. Prevalence and associated factors of depression, anxiety, and stress among Hubei pediatric nurses during COVID-19 pandemic. **Comprehensive psychiatry**, v. 104, p. 152217, 2021.

PEREIRA, Ana Cláudia Costa et al. O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 4094-4110, 2021.

FREITAS, Ronilson Ferreira et al. Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, p. 12-20, 2021.

ZHANG, Chenxi et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in psychiatry**, v. 11, p. 306, 2020.

MOREIRA, Wanderson Carneiro; SOUSA, Anderson Reis de; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Mental illness in the general population and health professionals during COVID-19: A scoping review. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020.

ARORA, Teresa et al. The prevalence of psychological consequences of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of observational studies. **Journal of health psychology**, p. 1359105320966639, 2020.

D'ETTORRE, Gabriele et al. Post-traumatic stress symptoms in healthcare workers dealing with the COVID-19 pandemic: a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 2, p. 601, 2021.

SILVA, David Franciole Oliveira et al. Prevalence of anxiety among health professionals in times of Covid-19: A systematic review with meta-analysis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 693-710, 2021.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021.