



BJGH

Brazilian Journal
of Global Health
Revista Brasileira
de Saúde Global

Estresse percebido e ansiedade em profissionais de enfermagem atuantes na Covid - 19

Caren Lorena Menezes Freitas¹, Rika Miyahara Kobayashi², Sérgio Henrique Simonetti³

¹Especialista Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia - IDPC (2022). Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia - UFBA (2019). Salvador, BA, Brasil

²Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da USP. Coordenadora da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Secretária Executiva da Comissão Descentralizada Multiprofissional de São Paulo

³Coordenador de programas de residência em enfermagem Cardiovascular e núcleo de enfermagem do programa Multi em saúde cardiovascular; vice coordenador de COREMU; pós doutor em ciências pela USP-IDPC; doutor e mestre em ciências pela EEUUSP

RESUMO

OBJETIVO

Identificar o nível de estresse, estresse percebido e nível de ansiedade da equipe de enfermagem que atuou em unidades de terapia intensiva em COVID - 19.

MÉTODOS

Estudo transversal com 74 profissionais de um hospital público da cidade de São Paulo. Os dados foram coletados com os instrumentos de caracterização sociodemográfica, escala de Stress Percebido (PSS10) e inventário de ansiedade de Beck (BAI). Utilizou-se o REDcap e analisou os dados em proporções, médias, desvio padrão e teste de correlação ANOVA, sob aprovação nº CAAE: 39975120.8.0000.5462.

RESULTADOS

A idade média foi de 36 anos, do sexo feminino (83,8%), autodeclarados negros (56,7%), casados ou com companheiro (81%). A auto percepção para nível de estresse apresentou média de 5,24 (dp ± 2,36) e para ansiedade, de 5,34 (dp ± 2,46). Referente ao PSS10 apresentou nível de estresse moderado (29,7%) e em relação ao BAI apresentou nível de ansiedade leve (21,6%). Houve significância para ansiedade $p \leq 0,034$ e estresse $p \leq 0,042$ relacionado ao tempo de atuação na unidade.

CONCLUSÕES

A população apresenta nível significativo de estresse e ansiedade e proporcional ao tempo de trabalho.

DESCRITORES

Estresse psicológico; Enfermagem; Unidades de terapia intensiva; Ansiedade; COVID-19.

Autor correspondente:

Caren Lorena Menezes Freitas.

Especialista Cardiovascular pelo Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia - IDPC (2022). São Paulo - SP, Brasil. Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia - UFBA (2019). Salvador, BA, Brasil

E-mail: carenlorenamf@gmail.com.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6678-8193>

Copyright: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons.

Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided that the original author and source are credited.

DOI:<https://doi.org/10.56242/globalhealth;2024;4;14;32-36>

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) no início de 2020 o mundo entrou em um estado de pandemia causado pelo COVID-19, o vírus que surgiu na China no final de 2019.⁽¹⁾ Com o aumento do número de casos de COVID-19 mais pessoas procuraram os serviços de saúde para tratamento, aumentando assim a carga de trabalho dos profissionais de saúde.⁽²⁾

Os profissionais de enfermagem destacam-se como maior categoria profissional presente nos hospitais e possuem papel importante na linha de frente atuando na prevenção, promoção e recuperação da saúde.^(3,4) As situações vivenciadas por estes profissionais devido à carga horária de trabalho extensa, baixa remuneração e condição de trabalho muitas vezes precária foram potencializadas durante a pandemia,⁽³⁾ além do desconhecimento da doença, o medo de contrair o vírus adoecer e morrer, de transmitir para amigos e familiares, não conseguir atender a demanda de pacientes e exposição a muitas mortes⁽⁵⁾ e esses desafios encontrados pelos profissionais podem levar a desenvolvimento ou piora de sintomas de ansiedade e estresse.^(6,7)

O estresse é definido como uma interação do indivíduo com o evento estressor que promove o desgaste anormal do corpo, sendo associado pela incapacidade de adaptação.⁽⁸⁾ De forma constante pode acarretar em alterações físicas, emocionais e comportamentais prejudicando a saúde.^(9,10)

Já a ansiedade é caracterizada como estado emocional que compromete o ser humano no âmbito biopsicossocial, envolvendo sentimentos de apreensão, alerta, tensão e desconforto devido à antecipação de algo que ainda não aconteceu, podendo algumas vezes vir acompanhada por sintomas como palpitações e inquietação.⁽¹¹⁾ De forma excessiva pode se tornar patológica e afetar a vida social, convívio familiar e atuação no trabalho.^(12,13)

Um estudo realizado com profissionais de enfermagem no enfrentamento do COVID-19 em um hospital universitário mostrou que 48,9% desses profissionais apresentavam ansiedade,⁽¹⁴⁾ uma prevalência superior a outras revisões e meta-análises.⁽¹⁵⁾ Outro estudo mostrou que esses profissionais têm um nível médio de estresse, sendo os sintomas mais frequentes, desgaste no fim do expediente, cansaço e sentimento de sobrecarga de trabalho.⁽¹⁶⁾

Estudar o estresse e a ansiedade nos profissionais de enfermagem permite uma compreensão de suas causas e o aprofundamento desse conhecimento possibilita a criação de estratégias para identificação e combate a esses fatores.

Assim, este estudo objetivou identificar o nível de estresse, estresse percebido e nível de ansiedade da equipe de enfermagem que atuou em unidades de terapia intensiva destinada aos pacientes com COVID - 19.

MÉTODOS

Estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa desenvolvido em um hospital público estadual de referência em cardiologia da cidade de São Paulo/SP, Brasil. Na instituição foi aberta uma unidade de terapia intensiva para atendimento de pacientes cardiopatas com COVID-19 tendo sido alocada uma equipe de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem já experientes e atuantes em UTI, juntamente com a equipe de enfermagem contratada para a abertura desta nova unidade de terapia intensiva. Ambas as UTIs ficaram com equipes mistas, considerando a necessidade de apoio às equipes novas. Todos os novos funcionários da Enfermagem contratados foram acolhidos, integrados e treinados e acompanhados continuamente pelas equipes de base existentes.

A população foi composta por 107 participantes, sendo 29 enfermeiros e 78 técnicos de enfermagem. Os critérios de inclusão foram: ser maior de 18 anos e terem atuado na assistência ao COVID 19. Já os de exclusão foram: licenças médicas imprevistas e desligamentos durante o período da coleta. Portanto a amostra foi composta por 25 enfermeiros e 49 técnicos de enfermagem que atendiam ao critério de inclusão e aceitaram participar da pesquisa.

Foi criado um instrumento com questões fechadas e semiestruturadas sobre caracterização dos dados sociodemográficos com idade em anos, sexo, raça/cor autodeclarada, situação

conjugal, renda familiar mensal e despesa mensal.

Foram aplicadas as escalas analógicas de nível de estresse e ansiedade, cujos valores foram obtidos por uma medida utilizando uma régua de 10 centímetros, no qual 0 correspondia sensação mais negativa possível e 10 centímetros, a mais positiva possível.⁽¹⁷⁾

Foi utilizada também a Escala de Stress Percebido (PSS10), que consiste em um questionário de 10 questões do tipo *Likert*, variando de 0 a 4, com questões referentes aos pensamentos e sentimentos vividos pelos profissionais no último mês em sua vida. O score final é obtido pela soma das dez questões, os itens positivos (4,5,7 e 8) têm sua pontuação somada invertida da seguinte maneira, 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 e 4=0. As demais questões são negativas e devem ser somadas diretamente 0=0, 1=1, 2=2, 3=3 e 4=4. O escore mínimo é 0 e o máximo 40.⁽¹⁸⁾ Para a definição e classificação dos scores de estresse, foi usado como referência o estudo populacional realizado no Brasil, que caracterizou o parâmetro médio de avaliação das versões da PSS, estratificando a pontuação em 5 níveis da pontuação: ≤ 18 (estresse baixo), 19-24 (estresse normal), 25-29 (estresse moderado), 30-35 (estresse alto) e > 35 (muito alto).⁽¹⁹⁾

Também foi aplicado o inventário de ansiedade de Beck (BAI), que é composto por 21 questões do tipo *Likert*, variando de 0 a 3, com a finalidade de quantificar o grau de ansiedade. As quatro alternativas das questões são: absolutamente não (pontuando 0); levemente: não me incomodou muito (pontuando 1); moderadamente: foi desagradável, mas pude suportar (pontuando 2); e severamente: quase não suportei (pontuando 3). A classificação final será de acordo com a soma das questões, sendo 0-10: grau mínimo de ansiedade; 11-19: ansiedade leve; 20-30 ansiedade moderada e; 31-63: ansiedade severa.^(20,21)

A coleta foi realizada nas unidades de terapia intensiva COVID no período de janeiro a junho de 2021. Os participantes foram convidados, orientados e a coleta de dados foi realizada após o aceite e a assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido. Para coletar foi entregue um envelope, contendo os instrumentos autoaplicáveis e após o prazo de uma semana, os questionários foram recolhidos e feita a checagem. O procedimento de busca das respostas foi repetido por até 3 vezes para cada participante e quando não houve devolutiva, foi considerado recusa e finalizada a pesquisa.

Após a coleta os dados foram digitados e armazenados no REDCap software estatístico para a análise dos dados. As variáveis categóricas foram analisadas em frequências absolutas (n) e relativas (%) e, as variáveis quantitativas, em médias e desvio padrão. Para verificar a relação entre as variáveis de estresse, ansiedade e variáveis sociodemográficas quantitativas foi utilizado o teste de correlação ANOVA.

Foram seguidos os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com CAAE: 39975120.8.0000.5462.

RESULTADOS

Características sociodemográficas

A amostra foi composta por 25 (33,8%) de enfermeiros e 49 (66,2%) de técnicos de enfermagem com o total de 74 (100%) profissionais de enfermagem, a idade média foi de 36.03 anos (dp ± 7,79), sendo a idade mínima de 21 e máxima de 59 anos. Predominaram profissionais na faixa etária de 31 a 40 anos (44,6%), do sexo feminino (83,8%), autodeclarados da raça/cor negra (56,7%), solteiros com companheiro (40,5%) e casados ou união estável (40,5%).

Com relação à renda familiar mensal 43 (58,1%) recebia até 5 salários mínimos e 39 (52,7%) tinha despesa pessoal mensal de 3 a 5 salários mínimos. Quanto à formação, a maioria tinha de 1 a 5 anos de formado (39,2%), trabalhavam no período diurno (58,1%), com carga horária diária de 12 horas (83,8%), e estava na unidade há pelo menos 4 meses (50%), não faziam uso de medicação diariamente (71,6%) e possuíam outro emprego (68,9%) conforme mostrado na tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem. São Paulo/SP, 2021.

Variáveis	N (%)
Grupo etário	
21 a 30 anos	18 (24,3)
31 a 40 anos	33 (44,6)
> 40	23 (31,1)
Categoria profissional	
Enfermeiro	25 (33,8)
Técnico de Enfermagem	49 (66,2)
Sexo	
Feminino	62 (83,8)
Masculino	12 (16,2)
Raça/Cor	
Negra (parda e preta)	42 (56,7)
Branca	29 (39,2)
Amarela	3 (4,1)
Situação conjugal	
Solteira (o) sem companheiro (a)	5 (6,8)
Solteira (o) com companheiro (a)	30 (40,5)
Casada (o)/União estável	30 (40,5)
Separada (o)/divorciada (o)	8 (10,8)
Viúva (o)	1 (1,4)
Renda familiar/mês (em SM) *	
Até 5	43 (58,1)
> 5	31(41,9)
Despesa pessoal/mês (em SM)*	
< 3	22 (29,7)
3 à 5	39 (52,7)
> 5	13 (17,6)
Tempo de formado em anos	
1 a 5	29 (39,2)
6 a 10	20 (27)
> 10	25 (33,8)
Tempo de trabalho nesta unidade	
Até 4 meses	37 (50)
5 a 12 meses	19 (25,7)
> 12 meses	18 (24,3)
Turno de trabalho nesta unidade	
Diurno	43 (58,1)
Noturno	31 (41,9)
Possui outro emprego	
Sim	51 (68,9)
Não	23 (31,1)
Carga horária diária de trabalho	
12 horas	62 (83,8)
> 12 horas	12 (16,2)
Uso diário de medicação	
Sim	21 (28,4)
Não	53 (71,6)

Nota: *Salário mínimo (SM) da época da pesquisa R\$1.100,00.

Fonte: Elaborado pela autora do estudo. (2024)

Auto percepção dos profissionais de enfermagem sobre nível de estresse e ansiedade

Com relação a auto percepção dos profissionais de enfermagem sobre nível de estresse e ansiedade, medidas por meio da escala analógica, as médias foram próximas, sendo 5,24 (dp ± 2,36) para nível de estresse e de 5,34 (dp ± 2,46) para nível de ansiedade (Tabela 2).

Tabela 2 – Auto- percepção dos profissionais de enfermagem sobre nível de estresse e ansiedade. São Paulo/SP, 2021.

Percepção do nível de estresse e ansiedade	Min-Max	Média	Desvio Padrão
Nível de estresse	(0-10)	(5,24)	(2,36)
Nível de ansiedade	(0-10)	(5,34)	(2,46)

Fonte: Elaborado pela autora do estudo. (2024)

Classificação do nível de estresse PSS 10 e do nível de ansiedade de BAI

Na Escala de Estresse Percebido - PSS10, as pontuações obtidas variaram de 0 a 32, com média de 17,26 (dp ± 6.69). Dos 74 profissionais 22 (29,7%) atingiu nível de estresse moderado e 10 (13,5%) apresentaram nível de estresse alto e 8 (10,8%) muito alto (Tabela 3).

Tabela 3 – Classificação do nível de estresse PSS10. São Paulo/SP, 2021.

Classificação do nível de estresse	N (%)
Escore de estresse	
Baixo	20 (27)
Normal	14 (18,9)
Moderado	22 (29,7)
Alto	10 (13,5)
Muito alto	8 (10,8)

Fonte: Elaborado pela autora do estudo. (2024)

No Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) os scores variaram de 0 a 47 com média de 11,38 (dp ± 10,57), 16 (21,6%) da amostra apresentaram nível de ansiedade leve (Tabela 4).

Tabela 4 – Classificação do nível de ansiedade de BAI. São Paulo/SP, 2021.

Classificação do nível de ansiedade	N (%)
Score de ansiedade	
Mínima	42 (56,7)
Leve	16 (21,6)
Moderada	13 (17,6)
Severa	3 (4,1)

Fonte: Elaborado pela autora do estudo. (2024)

Relacionado ao estresse e ansiedade houve significância de $p \leq 0,034$ para ansiedade e $p \leq 0,042$ para o estresse entre os profissionais deste estudo relacionado ao tempo de atuação na unidade específica. A equipe de enfermagem que atuou acima de 01 ano apresentou níveis maiores de ansiedade e estresse comparado com os que atuaram até 4 meses.

DISCUSSÃO

Neste estudo predominou a categoria de técnicos de enfermagem, do sexo feminino, na faixa etária de 31 a 40 anos, com média de idade 36,03 anos, com companheiro, corroborando com outras pesquisas nessa categoria profissional.^(5,14,22) É importante ressaltar que o predomínio de técnicos de enfermagem está relacionado ao trabalho da enfermagem ser hierarquizado e a maior demanda de procedimentos técnicos ser realizada por esta categoria⁽²²⁾ e por mulheres, apesar do sexo masculino estar se inserindo na profissão.⁽⁵⁾ A predominância de técnicos de enfermagem se deve também por comportar um dimensionamento cuja estimativa para funcionamento de UTI é de um Técnico de Enfermagem para cada dois leitos por turno e de 1 enfermeiro para cada oito leitos ou fração em cada turno, conforme determinava a Resolução Nº 7 de 24 de fevereiro de 2010, a qual dispõe sobre requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva do Ministério da Saúde.⁽²³⁾

No que se refere à caracterização do trabalho prevaleceu a carga horária diária de 12h, no turno do dia, com inserção na unidade há pelo menos 4 meses, corroborando com a literatura.⁽²⁴⁾ Quanto a auto declaração, a maior proporção era da raça/cor negra, com companheiro, tinha renda familiar mensal de até 5 salários mínimos, 1 a 5 anos de formado e mais de um emprego, resultado semelhantes identificados em literatura.⁽²⁵⁾

No que tange ao nível de ansiedade, maior parte apresentou nível mínimo de ansiedade, confirmando resultados de outros estudos realizados com profissionais da saúde.^(26,27) Já o nível de estresse 29,7% atingiu nível de estresse moderado e 13,5% apresentaram nível de estresse alto e 10,8% muito alto. Tais resultados se assemelham à pesquisa que classificou a amostra com nível de estresse moderado, alto e muito alto.⁽²⁶⁾ O estresse desses profissionais podem se relacionar com os estressores referentes às demandas de trabalho, como a carga-horária de trabalho excessiva, menores períodos de descanso, a quantidade e complexidade dos procedimentos nas unidades, a falta de materiais e equipamentos de proteção.⁽²⁶⁾

A auto percepção dos profissionais de enfermagem mostrou nível médio de estresse 5,24 (dp ± 2,36) e ansiedade 5,34 (± 2,46), coerente com a avaliação do estresse pela Escala de Estresse Percebido - PSS10, na qual 34 (45,9%) apresentaram estresse normal ou baixo e com o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), no qual 42 (56,7%) apresentaram scores de nível de ansiedade mínimo.

Identificou-se na equipe de enfermagem que atuou acima de 01 ano níveis maiores de ansiedade e estresse comparado com os que atuaram até 4 meses. O que pode ser justificado pela estratégia adotada de mesclagem dos profissionais, visto que os mais antigos tiveram que treinar os novos, assumindo assim maior responsabilidade. Por outro lado, os recém contratados se mostravam satisfeitos com a inserção no trabalho e com os treinamentos locais, em razão de muitos profissionais de enfermagem terem se inserido no mercado de trabalho considerando a alta demanda de adoecimentos por COVID-19 que requereram abertura de leitos, contratações emergenciais e oportunizaram a empregabilidade dos profissionais até então formados e sem experiência e oportunidade de trabalho.

A pandemia trouxe diversos desafios para os profissionais da saúde, proporcionando o desenvolvimento de estresse e ansiedade e conseqüentemente aumentando a probabilidade destes cometerem erros e prejudicarem a assistência.⁽⁶⁾ Os desafios ocasionados pelo COVID-19 e o adoecimento dos profissionais de saúde ainda podem trazer conseqüências ao longo dos anos. É de vital importância que serviços de auxílio psicológico sejam disponibilizados para esses profissionais, proporcionando acolhimento e auxiliando no enfrentamento dos fatores estressores e na adaptação as situações desencadeantes de adoecimento com menor sofrimento.⁽²⁶⁾

Limitações do estudo

A limitação do estudo está associada à amostragem de conveniência com profissionais em uma única instituição e o desenho do projeto de corte transversal, sendo as variáveis coletadas em um único momento, não sendo possível estabelecer relações causais.

Contribuições para a prática

Acredita-se que os resultados deste estudo possam contribuir para a identificação de fatores estressores e do nível de estresse e ansiedade dos profissionais de enfermagem e possa auxiliar na prevenção desses fatores dentro do ambiente de trabalho em situações de pandemia.

CONCLUSÃO

Os profissionais de enfermagem atuantes na UTI COVID tinham como perfil sócio demográfico a idade média de 36 anos, sexo feminino, autodeclarados da raça/cor negra, casados ou em união estável ou solteiros com companheiro, com renda familiar mensal de até 5 salários mínimos, formados de 1 à 5 anos, atuantes há 4 meses, no período diurno, carga horária diária de 12 horas e em duplo vínculo empregatício.

A auto percepção dos profissionais de enfermagem mostrou nível médio de estresse e ansiedade, corroborando com a avaliação do estresse pela Escala de Estresse Percebido - PSS10, e com o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI).

Houve significância de $p \leq 0,034$ para ansiedade e $p \leq 0,042$ para o estresse entre os profissionais deste estudo relaciona-

do ao tempo de atuação na unidade específica, evidenciando que a equipe de enfermagem que atuou acima de 01 ano apresentou níveis maiores de ansiedade e estresse comparado com os que atuaram até 4 meses.

REFERÊNCIAS

1. OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. Folha informativa sobre COVID-19 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Organização Pan-Americana da Saúde. 2021 [citado 19 de outubro de 2021]. p. 6-7. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>.
2. Barbosa DJ, Pereira Gomes M, Assumpção de Souza FB, Tosoli Gomes AM. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências. *Com Ciências Saúde* [Internet]. 2020 [citado 19 de outubro de 2021];31(1):31-47. Disponível em: <http://www.esccs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/651/291>.
3. Santos FMS, Dantas Pessoa J, Scolfield Rodrigues da Silva L, Torres Honorio ML, Santos de Melo M, Alves do Nascimento N. Esgotamento físico dos profissionais de enfermagem no combate da COVID-19. *Nurs* (São Paulo) [Internet]. 30 de junho de 2021 [citado 19 de outubro de 2021];24(278):5968-79. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1686>.
4. Conselho Federal de Enfermagem. Brasil tem 108 enfermeiros mortos e mais de 4,1 mil contaminados pelo coronavírus [Internet]. 2020 [citado 19 de outubro de 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/brasil-tem-108-enfermeiros-mortos-e-mais-de-41-mil-contaminados-pelo-coronavirus_79784.html.
5. Caliari J de S, Santos MA dos, Andrechuk CRS, Campos KRC, Ceolim MF, Pereira FH. Quality of life of nurse practitioners during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [citado 19 de outubro de 2021];75(suppl 1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672022000300203-&tlng=en.
6. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet* [Internet]. 22 de fevereiro de 2020 [citado 19 de outubro de 2021];395(10224):e37-8. Disponível em: <http://www.thelancet.com/article/S0140673620303093/fulltext>.
7. Dresch LSC, Dresch LSC, Paiva TS, Moraes IIG de, Sales ALL de F, Rocha CMFF. A saúde mental do enfermeiro frente à pandemia COVID-19. *Enferm em Foco* [Internet]. 3 de maio de 2021 [citado 9 de março de 2022];11(6). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3675>.
8. Lazarus R, Folkman S. Stress, appraisal, and coping [Internet]. 1984 [citado 19 de outubro de 2021]; Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=i-ySQQUUp8C&oi=fnd&pg=PR5&dq=+LAZARUS,+R.+S.+%3B+FOLKMAN,+S.+Stress,+appraisal+and+coping.+New+York:+Springer.+1984.&ots=DgFQotjcQf&sig=](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=i-ySQQUUp8C&oi=fnd&pg=PR5&dq=+LAZARUS,+R.+S.+%3B+FOLKMAN,+S.+Stress,+appraisal+and+coping.+New+York:+Springer.+1984.&ots=DgFQotjcQf&sig=FStOujWRpRV0C--1rrAs84l4djjw)
9. E Silva Ribeiro FMS, Mussi FC, Pires CG da S, da Silva RM, de Macedo TTS, Santos CA de ST. Stress level among undergraduate nursing students related to the training phase and sociodemographic factors. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 17 de abril de 2020 [citado 19 de outubro de 2021];28:1-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/r/rlae/a/PmB4gPP9hJsstN79nb7xrh/abstract/?lang=es>.
10. Linch GF da C, Guido L de A. Estresse de enfermeiros em unidade de hemodinâmica no Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. março de 2011 [citado 19 de outubro de 2021];32(1):63-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/r/genf/a/DZGnrzff3vdQqmNFGtsQk5D/abstract/?lang=pt>.
11. Sadock B. *Compêndio de Psiquiatria - 11ed: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica* - Benjamin J. Sadock, Virginia A. Sadock, Pedro Ruiz - Google Livros [Internet]. 2016 [citado 19 de outubro de 2021]. 40-48 p. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt>

- t-BR&lr=&id=tQiRDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=SA-DOCK,+Benjamin+J.%3B+SADOCK,+Virginia+A.+Compêndio+de+Psiquiatria:+Ciência+do+Comportamento+e+Psiquiatria+Clínica.+Artmed+Editora,+edição+9,+2007.&ots=Xuq26KwPlN&sig=jQmuNNQ.
12. Llapa-Rodriguez EO, de Oliveira JKA, Neto DL, Gois CFL, de Aguiar Campos MP, de Mattos MCT. Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem. *Rev Enferm [Internet]*. 24 de outubro de 2018 [citado 19 de outubro de 2021];26(0):19404. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/19404/27012>.
 13. Lana RM, Coelho FC, Gomes MF da C, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM, *et al.* Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cad Saude Publica [Internet]*. 13 de março de 2020 [citado 19 de outubro de 2021];36(3):e00019620. Disponível em: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/20>.
 14. Dal'Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 13 de julho de 2020 [citado 18 de outubro de 2021];73 2:e20200434. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/reben/a/ck98YrXKhsh6mhZ3RdB8ZVx/abstract/?format=html&lang=pt>.
 15. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Vol. 88, Brain, Behavior, and Immunity. Academic Press; 2020. p. 901-7.*
 16. Silva G, Silva G, Silva R, Andolhe R, Padilha K, Costa A. Estresse e burnout em profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva e semi-intensiva. *RE-VISA (Online) [Internet]*. 2018 [citado 19 de outubro de 2021];7(1):5-11. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/297/207>.
 17. Simonetti SH, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro que atua em unidade de internação TT - Stress of the nurse that works in hospitalization unit TT - Estrés del personal de enfermería que actúa en la unidad de hospitalización. *Rev enferm UFPE line [Internet]*. 2016 [citado 19 de outubro de 2024];10(12):4539-46. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11521/13411%0Ahttps://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11521/13410>.
 18. Luft CDB, Sanches S de O, Mazo GZ, Andrade A. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Rev Saude Publica [Internet]*. 2007 [citado 19 de outubro de 2021];41(4):606-15. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rsp/a/bgpXDHZXQXNqV5-8JLnLdLhr/abstract/?lang=pt>.
 19. Faro A. Confirmatory factor analysis of three versions of the perceived stress scale (PSS): A population-based study. *Psicol Reflex e Crit [Internet]*. 2015 [citado 17 de outubro de 2021];28(1):21-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/prc/a/9WxhmCvsBVZdqTLdwbjq6Ly/abstract/?lang=pt>.
 20. Quintão S, Delgado AR, Prieto G. Validity study of the beck anxiety inventory (Portuguese version) by the rasch rating scale model. *Psicol Reflex e Crit*. 2013 ;26(2):305-10.
 21. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. Inventário para medir a ansiedade clínica: propriedades psicométricas. *J Consult e Psicol clínica [Internet]*. 1988 [citado 9 de março de 2022];56(6):893-7. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Beck%2C+A.T.%2C+Epstein%2C+N.%2C+Brown%2C+G.%2C+%26+Steer%2C+R.+A.+%281988%29.+Um+inventário+para+medir+a+ansiedade+clínica%3A+propriedades+psicométricas.+Revista+de+consultoria+e+psicologia+cl.
 22. Soares de Souza V, Siqueira da Silva D, Viana Lima L, Ferraz Teston E, Michel dos Santos Benedetti G, Antônia Ramos Costa M, *et al.* Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos Quality of life of nursing professionals acting in critical sectors. *Rev Cuid [Internet]*. 2018 [citado 19 de outubro de 2021];9(2):2177-86. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte>.
 23. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. RDC no 7 24 fevereiro 2010 [Internet]. 2010 [citado 13 de agosto de 2024]; Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html.
 24. LEMES A, LEMES AG, SENA AF de J, NASCIMENTO VF do, ROCHA EM da. Estresse e ansiedade em trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar. *J Nurs Heal [Internet]*. 2 de setembro de 2015 [citado 18 de outubro de 2021];5(1):27-37. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5089>.
 25. Barbosa MBT, Nascimento DB de L, Torres RLN, Moraes CPP de, Silva ECS da, Silva MW de S, *et al.* DEPRESSÃO E ANSIEDADE NA ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. *Rev Ciência Plur [Internet]*. 23 de setembro de 2020 [citado 19 de outubro de 2021];6(3):93-107. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/19714>.
 26. Oliveira JC, Oliveira SP, Santos Junior GR dos, Silva L da HL, Gaspar MAR, Costa CWM, *et al.* O impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde em município da baixada maranhense. *Res Soc Dev [Internet]*. 7 de agosto de 2021 [citado 18 de outubro de 2021];10(10):e163101018744. Disponível em: <https://rsd-journal.org/index.php/rsd/article/view/18744>.
 27. Sampaio LR, Oliveira LC de, Pires MFDN. Empatía, depresión, ansiedad y estrés en Profesionales de la Salud Brasileños. *Ciencias Psicológicas [Internet]*. 3 de setembro de 2020 [citado 19 de outubro de 2021]; Disponível em: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/2215>.