Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

ESTRESSE EM TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DO SARS-COV-2

STRESS IN PRIMARY HEALTH CARE WORKERS IN TIMES OF THE SARS-COV-2 PANDEMIC

Ana Karla Alves Agripino[1]
Milena Nunes Alves de Sousa[2]

RESUMO -Objetivou-se avaliar o nível de estresse dos trabalhadores da Atenção Primária em Saúde, de Patos-PB, antes e depois da pandemia do SARS-COV-2. O estudo caracterizou-se como analítico, transversal e com abordagem quantitativa. Disponibilizaram-se a participar do estudo a 38 trabalhadores da Atenção Primária à Saúde do município de Patos, Paraíba. Para tanto, aplicou-se um instrumento contendo dados sociodemográficos e dois instrumentos validados: Inventário dos Sintomas de Stress de Lipp, Teste do Nível de Estresse e Escala do Estresse Percebido. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva de tendência central (média e mediana) e medidas de dispersão (desvio padrão) e inferencial, tais como, teste de correlação de Pearson, *test t* e ANOVA. Quanto aos resultados, os trabalhadores tinham, majoritariamente, idade entre 31 e 45 anos, na maioria do sexo feminino, casada e da categoria de Enfermagem. Apresentaram médias de 17,76 na Escala de Estresse Percebido, 303,50 no Teste de Nível de Estresse e apresentaram médias de 3,11 (DP = 2,09), 5,08 (DP = 3,42) e 4,03 (DP = 3,56), no Inventário de Sintomas de Stress nas fases de alerta, resistência e exaustão, respectivamente. Ademais, verificou-se uma correlação positiva e moderada entre Estresse Percebido e as fases Resistência ($r = 0,50$; $p < 0,001$) e Exaustão ($r = 0,52$; $p < 0,001$) do Inventário de Sintomas de Stress. Contudo, a fase Exaustão se correlacionou positivamente com as dimensões Trabalho (*r*

1 Psicóloga. Concluinte da residência multiprofissional na Atenção Básica em Saúde pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP;
2 Mestre em Ciências da Saúde. Doutora em Promoção à Saúde. Pós-doutora em Promoção à Saúde. Pós-doutora em Sistemas Agroindustriais. Pró-reitora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação UNIFIP. Docente do Curso de Medicina da UNIFIP. Coordenadora do Eixo de Práticas Integrativas em Saúde. Coordenadora de TCC. Editora chefe JMHP/REBES/BAHE/OBDJ.

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

= 0,37; p < 0,022) e Financeiro (*r* = 0,45; p < 0,004). Os achados desta pesquisa possibilitaram perceber que o nível de estresse dos profissionais da Atenção Primária à Saúde foi significativo, demandando cuidados e intervenções em prol da promoção da saúde do trabalhador em tempos de crises.

Palavras-Chave: Saúde do Trabalhador; COVID-19; Estresse; Promoção da Saúde.

ABSTRACT - This study had as objective to evaluate the stress level of the primary care workers, from Patos City – Paraíba, before and after the SARS-COV-2 pandemic. The study was characterized by being analytic, transversal and with quantitative approach. Were available to participate of the study 38 workers from the primary care of the Patos City in the Paraíba state. So, it was applied a survey with sociodemographic data and two validated tools: Lipp's Stress Symptoms Questionnaire, Stress Level Test and Perceived Stress Scale. The data were analyzed by descriptive statistics of central tendence (median and average) and dispersive measures (standard deviation) and inferential, such as Pearson's correlation test, T test and ANOVA. About the results, the workers had, mainly, between 31 and 45 years old. Most part were female, married and nurses. The Perceived Stress Scale showed average by 17,76; The Stress Level Test were 303,5 and about the Stress Symptoms Questionnaire, at the alert, resistance and exhaustion phases, the average was 3,11 (SD = 2,09); 5,08 (SD = 3,42) and 4,03 (SD = 3,56), respectively. In addition, it was verified a positive and moderate correlation between Perceived Stress and the Resistance (r = 0,5; p < 0,001) and Exhaustion (r = 0,52; p < 0,001) phases of the Stress Symptoms Questionnaire. However, the Exhaustion phase had a positive correlation with the Work (r = 0,37; p < 0,022) and Financial (r = 0,45; p < 0,004) dimensions. The results of this study could perceive that the stress level of the professionals of primary care was significative, demanding cares and interventions for the promotion of worker's health in crisis times.

Keywords: Worker's Health; COVID-19; Stress; Health Promotion.

INTRODUÇÃO

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

No final de dezembro de 2019 foi detectada uma nova cepa de vírus, ainda não detectada em seres humanos, em Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China (ARRUDA *et al.,* 2020; BEZERRA *et al.,* 2020; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE - OPAS, 2020; SOUSA; ESTRELA; BEZERRA, 2020). Esse novo vírus se caracterizava por produzir formas de pneumonia e foi denominado de novo coronavírus ou COVID-19, como tem sido mais conhecido pela população geral e seu descritor biológico, sendo o SARS-COV-2. Em janeiro de 2020, esse vírus tornou-se a segunda principal causa de resfriados comuns, podendo ter casos graves e, até mesmo, letais. Em março do mesmo ano, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou pandemia, pois a disseminação ocorreu de forma rápida e se expandiu por vários países (OPAS, 2020).

Diante desse cenário, o COVID-19 acarretou várias medidas de prevenção e proteção, com a finalidade de mitigar a disseminação do vírus (ENUMO *et al.,* 2020; BEZERRA *et al.,* 2020; SOUSA; ESTRELA; BEZERRA, 2020). Com isso, houve significativo impacto nas estruturas econômicas, políticas, sociais e na área da saúde, principalmente no que concerne à saúde mental, que ocasionou mudanças comportamentais, cognitivas e emocionais. Logo, a pandemia tornou-se um evento potencial para desencadear estresse, considerando que os indivíduos precisaram modificar a sua forma de comportamento, ou seja, foi necessário mudar o estilo de vida para se adaptar à nova realidade em que se encontravam (ENUMO *et al.,* 2020). Uma das atividades profissionais que sofreu maior impacto com toda essa reestruturação foi do eixo da saúde em que os profissionais, por estarem na linha de frente no combate ao coronavírus, tiveram que readaptar seu processo de trabalho.

Além disso, a incerteza, o medo da morte e as mudanças na rotina causadas pelo coronavírus propiciaram estresse comum a toda população. Entretanto, os profissionais da saúde tiveram outros fatores agravantes, tais como falta de equipamentos de proteção individual (EPI), aumento da exigência na atividade laboral, propiciando sobrecarga; bem como desgaste físico, mental e social os quais podem maximizar o desenvolvimento do estresse (KIRK et al., 2021; RIBEIRO; VIEIRA; NAKA, 2020; SANTANA; SANTOS; SANTOS, 2020).

O estresse pode ser compreendido como situações em que o indivíduo é confrontado e precisa adaptar-se. A condição é considerada uma reação automática do organismo, tendo em vista que precisa encontrar um equilíbrio ao vivenciar uma

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

situação complexa ou uma situação perigosa, desafiadora. Contudo, a reação ao estresse é determinada pela necessidade de o indivíduo ter que moldar a situação em que é confrontado (SARDINHA; NARDI, 2014).

Por outro lado, há também os aspectos positivos do estresse, que proporcionam aos sujeitos a possibilidade de estar em alerta quando da existência de algum perigo, preparando o corpo para entrar em ação, seja para lutar ou fugir. Dessa forma, pode-se afirmar que o estresse pode ser influenciado tanto por fatores intrínsecos quanto por fatores extrínsecos, relacionados diretamente às fases do estresse que, por sua vez, estão associados às manifestações clínicas (MALAGRIS; DIAS, 2020).

Contextualizando essa conjuntura, como problema de pesquisa questiona-se: Os profissionais da Atenção Primária à Saúde estão estressados? Qual o nível de estresse que os profissionais da Atenção Primária à Saúde têm apresentado (ou apresentam)? Quais fatores podem estar influenciando os níveis de estresse do grupo? Tendo em vista que esta é a porta de entrada preferencial e tem como principais ações a promoção, proteção, prevenção, reabilitação da saúde da população adscrita em seu território. Além disso, são responsáveis pelo acompanhamento e monitoramento dos determinantes e condicionantes de saúde.

Em consonância, deve-se considerar que os profissionais que estão na linha de frente no combate ao COVID-19, por vezes, precisam desempenhar suas funções com recursos limitados, com redução de EPI, isolamento ou distanciamento dos familiares, cobranças constantes, incertezas, medo de se contaminar e disseminar para seus familiares. Portanto, esses são exemplos dos fatores que podem ocasionar o estresse nessa classe de trabalhadores. Assim, esse trabalho se justifica devido à saúde do trabalhador estar em risco de adoecimento.

Objetiva-se, assim, avaliar o nível de estresse dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, de Patos-PB, antes e depois da pandemia do SARS-COV-2. Do modo específico, busca-se delinear o perfil social e demográfico dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, de Patos-PB; verificar o nível de estresse dos trabalhadores antes da pandemia; averiguar o nível de estresse dos trabalhadores após a pandemia; e correlacionar o nível de estresse dos trabalhadores antes e depois com os influenciadores internos e externos causados pela pandemia, bem como com os dados sociais e demográficos.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Este trabalho caracteriza-se por um estudo analítico, transversal e com abordagem quantitativa, que tem como foco os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde do município de Patos, Paraíba. O interesse por esse local surgiu a partir da observação e percepção de mudança de comportamento dos trabalhadores no período da pandemia do COVID-19, supondo-se que houve um aumento no nível de estresse desses profissionais.

Foram convidados a participar deste estudo todos os profissionais das Unidades Básicas de Saúde, totalizando, aproximadamente, 720 trabalhadores. Para isso foi utilizado o *whatsapp*, bem como se aproveitou o ensejo dos estágios de gestão para solicitar o apoio das enfermeiras das unidades visitadas, tanto para responder, quanto para requisitar os demais profissionais para estarem participando da pesquisa. Além disso, requereu-se às coordenadoras dos Distritos Geo-Administrativo (DGA) assistência para disseminação do *link* do *Google Forms,* na sua área de trabalho e foi solicitado que os profissionais preenchessem. No *link* havia a explicação dos objetivos e importância do estudo.

Diante disso, para ser incluído na pesquisa se fez necessário ter idade superior a 18 anos de idade, trabalhar na Atenção Primária à Saúde e/ou ser residente, e que estivessem ativos no serviço, pelo menos, nos últimos 18 meses. Foram excluídos os profissionais que fazem parte do NASF. Apenas 38 profissionais aceitaram participar do estudo, constituindo-se a amostra da pesquisa.

Para coleta de dados foram utilizados dois instrumentos validados, sendo o primeiro, Teste do Nível de Estresse (RAHE, 2001) para avaliar ao correspondente de 12 meses. O teste apresenta cinco fatores que compreende aspectos sobre saúde, trabalho, casa e família, pessoal, social e financeiro sendo, respectivamente, 3, 8, 21, 17 e 6 questões.

Enquanto o segundo foi a Escala do Estresse Percebido (REIS; HINO; RODRIGUEZ-AÑEZ, 2010), para avaliar o último mês. Esta é compreendida por 14 questões sobre sentimentos e pensamentos, pontuada através de uma escala *likert* de 5 pontos, com variação de “nunca” a “muito frequente”, para que o respondente expresse seu nível de concordância a cada afirmativa. Além disso, foi utilizada uma entrevista na qual se referia aos dados sociodemográficos e os fatores internos e externos que podem influenciar no estresse.

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Para avaliar as fases do estresse e correlacionar com os influenciadores internos e externos se fez necessária à utilização do Inventário dos Sintomas de Stress de Lipp (2008), instrumento, também, validado. De modo que há três fases: a alerta, resistência e exaustão, contendo entre 15 e 22 alternativas para serem marcadas e a cada fase pode ser marcada mais de uma alternativa.

Os instrumentos supracitados foram compilados na plataforma do *Google Forms* e foi indexado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), implicando ser utilizado os meios digitais para coleta. Além de que, foram obedecidos todos os preceitos da Resolução nº 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o sigilo dos dados referentes aos participantes e respeitando os referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado. Para tanto, se fez necessário à submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos, Paraíba, sendo aprovado com CAAE: 47746621.6.0000.5181; número do parecer: 4.786.863/2021.

Destarte, os dados foram analisados por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25. Verificou-se a normalidade dos dados a partir do teste de Kolmogorov-Smirnov, optando-se pelo uso de testes paramétricos. Foram utilizadas medidas de frequência relativa e absoluta e testes descritivos de medidas de tendência central (média e mediana) e medidas de dispersão (desvio padrão). Utilizou-se o teste de correlação de Pearson para averiguar associações entre as variáveis e o teste *t* de Student para comparações entre os grupos. Foi realizada uma análise de variância de uma via (ANOVA-*One Way*) com o objetivo de avaliar se havia diferenças no Nível de estresse e renda mensal. A significância estatística foi de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou uma amostra de 38 trabalhadores da Atenção Primária à Saúde da cidade de Patos-PB, com média de idade de 38,34 (DP = 10,20). A tabela 1 apresenta a distribuição de frequência dos dados categóricos. A maioria dos participantes é do sexo feminino (68,4%), possui formação em Enfermagem (21,1%), ensino médio ou especialização (39,5%) e renda mensal de até 2 salários mínimos (28,9%). Além disso, são casados (42,1%), com idade entre 31 e 45 anos (47,4%), não

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

têm problemas de saúde (52,6%) e ocupam a função de agente comunitário de saúde (28,9%).

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Tabela 1. Descrição demográfica dos dados categóricos.

Variáveis	F	%
Sexo		
Masculino	12	31,6
Feminino	26	68,4
Formado em		
Agente comunitário de saúde	1	2,6
Auxiliar de enfermagem	2	5,3
Educação fisica	2	5,3
Enfermagem	8	21,1
Ensino médio completo	5	13,2
Estética	1	2,6
Medicina	2	5,3
Medicina Veterinária	1	2,6
Odontologia	2	5,3
Serviço social	3	7,9
Técnico de enfermagem	3	7,9
Técnico de informática	1	5,3
Técnico em saúde bucal	1	2,6
Escolaridade		
Doutorado	2	5,3
Ensino médio	15	39,5
Ensino superior	4	10,5
Especialização	15	39,5
Mestrado	1	2,6
Técnico	1	2,6
Renda mensal		
Até 1 salário mínimo	2	5,3
Até 2 salários mínimos	11	28,9
Até 3 salários mínimos	9	23,7
Até 4 salários mínimos	1	2,6
Até 5 salários mínimos	3	7,9
Até 6 salários mínimos	8	21,1
Até 7 salários mínimos	2	5,3
Mais de 8 salários mínimos	2	5,3
Estado civil		
Solteiro(a)	13	34,2
Casado(a)	16	42,1
Divorciado(a)	9	23,7
Faixa Etária		

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

De 18anos aos 30 anos	10	26,3
31 aos 45 anos	18	47,4
46 anos ou mais	10	26,3
Problemas de saúde		
Sim	18	47,4
Não	20	52,6
Função que ocupa na organização		
Agente comunitário de saúde	11	28,9
Assistente social	1	2,6
Auxiliar de serviços gerais	1	2,6
Auxiliar em saúde bucal	1	2,6
Dentista	3	7,9
Enfermeiro(a)	7	18,4
Médica veterinária (Residente)	1	2,6
Médico	3	7,9
Profissional de educação física	2	5,3
Recepcionista	2	5,3
Técnica em enfermagem	2	5,2
Vigilante	2	5,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2021/2022.

Conforme os estudos encontrados, foi possível observar que os resultados revelaram que os indivíduos estudados com faixa etária entre 30 e 45 anos, casados, predominantemente, mulheres, da categoria de Enfermagem. Estes achados assemelham-se aos estudos de Silva e Barros (2015), Lima, Gomes e Barbosa (2020), Oliveira *et al.* (2021) e Santos *et al.* (2021), os quais contemplaram a percepção do estresse dos trabalhadores da saúde em Dourados (MG); qualidade de vida no trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária; e o estresse no trabalho em enfermeiros da atenção primária à saúde e impactos da pandemia em profissionais da saúde da baixada maranhense, respectivamente.

Com relação à renda familiar foram encontrados dados que diferiram dos resultados desta pesquisa, tendo em vista que a variabilidade é entre 2 e 5 ou até 5 salários mínimos (UENO; BOBROFF; MARTINS, 2017; MEIRELES *et al.,* 2018; OLIVEIRA *et al.,* 2021).

A tabela 2 apresenta a pontuação média, mínima e máxima dos participantes nos domínios do Teste de Nível de Estresse (mensura o estresse antes da pandemia), a Escala de Estresse Percebido (mensura o estresse após a pandemia) e o Inventário de

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Sintomas de Stress, além dos dados sociodemográficos. De tal modo, foram expostas as médias do tempo na função (anos) (M = 11,14; DP = 9,56), do tempo de trabalho na organização (anos), (M = 10,51; DP = 9,06), e da jornada diária de trabalho (horas) (M = 8,47; DP = 5,31). O estresse é um fenômeno intrínseco aos seres humanos e é necessário para que haja a adaptação às mais diversas situações em que as pessoas são confrontadas (UENO; BOBROFF; MARTINS, 2017; SÁ *et al.,* 2018). Em consonância com Lima, Gomes e Barbosa, (2020); Santos *et al.* (2021), a partir de suas investigações sobre qualidade de vida no trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária e, estresse no trabalho de enfermeiros da atenção primária à saúde, respectivamente, observaram que o tempo de trabalho é superior há 10 anos. Entretanto, apenas Santos *et al.* (2021), constataram que a jornada de trabalho é maior que 8 horas diárias.

Quanto ao Inventário de Sintomas de Stress, o qual faz referência aos fatores externos e internos que causam o estresse nos trabalhadores, este se subdivide em três fases: Alerta, Resistência e Exaustão. Tais fases apresentaram médias de 3,11 (DP = 2,09), 5,08 (DP = 3,42) e 4,03 (DP = 3,56), respectivamente. Apontando que a fase de Resistência apresentou maior média. No que se refere aos domínios do Teste de Nível de estresse, foram avaliados o Nível de estresse na Saúde (M = 35,32; DP = 18,85), no Trabalho (M = 34,50; DP = 9,53), Casa e Família (M = 93,97; DP = 65,54), Pessoal e Social (M = 88,87; DP = 59,05) e Financeiro (M = 50,84; DP = 23,90), ao passo que o nível de estresse no domínio da Casa e Família apresentou maior média. Totalizou-se, assim, com uma média de 303,50 (DP = 114,22) sobre o Nível de Estresse. Relativo à Escala de Estresse Percebido, esta apresentou uma média de 17,76 (DP = 6,78).

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Tabela 2. Descrição dos dados quantitativos dos dados sociodemográficos e das escalas de Estresse percebido, Nível de estresse e o Inventário de sintomas de stress.

Variáveis	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Tempo na função (anos)	11,14	9,56	1	30
Tempo de trabalho na organização	10,51	9,06	0	27
Jornada diária de trabalho (horas)	8,47	5,31	6	40
Alerta	3,11	2,09	1	11
Resistência	5,08	3,42	1	13
Exaustão	4,03	3,56	1	12
Nível de estresse na saúde	35,32	18,85	20	74
Nível de estresse no trabalho	34,50	9,53	18	51
Nível de estresse na casa e família	93,97	65,54	25	344
Nível de estresse pessoal e social	88,87	59,05	24	257
Nível de estresse no financeiro	50,84	23,90	20	131
Nível de estresse total	303,50	114,22	157,00	654,00
Estresse percebido	17,76	6,78	4,00	31,00

Fonte: Dados da pesquisa, 2021/2022.

A primeira fase compreende o alerta, sendo esta positiva para o organismo, considerando que propicia o enfrentamento das situações adversas. Nesta, pode aparecer sintomas como respiração acelerada, insônia, taquicardia, tensão muscular e diarreia transitória (MALAGRIS; DIAS, 2020). Para os autores, a segunda fase, de resistência, demanda um maior esforço físico e mental devido ao desequilíbrio que ocorre quando a situação persiste ou não se consegue uma resolução para o problema. Os sinais comuns são: cansaço, problemas de memória, queda na libido e dificuldade de concentração.

A terceira fase já é, de fato, a exaustão, pois o corpo não suporta a energia que é demandada para resolução do problema, ocorrendo, assim, a sobrecarga. Há vários prejuízos para a saúde, tais como: gastrite, hipertensão, cansaço extremo, ansiedade, mau humor, desejo de sumir, entre outras doenças que já tenha a predisposição (MALAGRIS; DIAS, 2020).

Considerando os dados citados, observou-se que os participantes da pesquisa se encontravam em estado de estresse antes da pandemia (média de 17,76). No entanto, esse quadro se agravou pós-crise causada pelo SARS-COV-2, tendo em vista que os participantes tendiam a estar na fase de resistência. Em concordância, Silva e Barros (2015), Lima, Gomes e Barbosa (2020), a partir da Escala de Estresse Percebido,

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

evidenciaram resultados semelhantes, em que a média e o desvio-padrão foram 24,5±6,0, 23,9 ± 7,4, respectivamente.

Batista e Sousa (2022), ao realizarem uma investigação em município da Paraíba, com o propósito de avaliar a incidência e as manifestações clínicas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) relacionado à pandemia de COVID-19 em usuários de uma Unidade Básica de Saúde verificaram que 76% dos participantes da pesquisa apresentam quadro clínico condizente com o diagnóstico de TEPT cujo evento estressor estava diretamente relacionado com a pandemia do novo coronavírus.

Por conseguinte, de acordo com Silva e Barros (2015), a área de saúde pode proporcionar aos seus colaboradores o desenvolvimento do quadro de estresse, tendo em vista que vivem em ambiente deletério. Ademais, com o advento da pandemia provocada pelo SARS-COV-2 os fatores propiciadores de estresse se intensificaram, afinal, foi verificada a falta de equipamentos de proteção individual (EPI's), sobrecarga de trabalho, necessidade de lidar com a morte iminente, medo de contaminação de si e disseminação aos familiares, insegurança com relação ao futuro devido ao desconhecimento do novo, isolamento ou distanciamento social, pressão física e mental (KIRK *et al.,* 2021; RIBEIRO; VIEIRA; NAKA, 2020; SANTANA; SANTOS; SANTOS, 2020; SOEIRO *et al.,* 2020).

Achado de uma revisão integrativa indicou que o *lockdown* exacerbou intercorrências em saúde mental (MOREIRA; SOUSA, 2021, p. 240). Conforme as autoras, "o isolamento social tende a despertar sentimentos como solidão, estresse, ansiedade, depressão, entre vários outros transtornos mentais". A disseminação mundial causada pelo SARS-COV-2 proporcionou um cenário novo de contato social e, nos lares onde já existiam relações conflituosas, exacerbaram-se ou surgiram novos desajustes. Isto pode ser explicado, seja pelo isolamento social ou, até mesmo, pela irritabilidade, ansiedade e agressividade. Para o autor, já eram previstas essas consequências (FERREIRA; RODRIGUES, 2020).

Verificou-se uma correlação positiva e moderada entre Estresse Percebido e as fases Resistência ($r = 0,50$; $p < 0,001$) e Exaustão ($r = 0,52$; $p < 0,001$) do Inventário de Sintomas de Stress. Com relação à variável Nível de Estresse, houve uma correlação positiva, porém de baixa magnitude com as dimensões Resistência ($r = 0,35$; $p < 0,028$) e Exaustão ($r = 0,38$; $p < 0,018$). Isto implica dizer que maiores níveis de estresse antes da pandemia estão relacionados a mais Resistência e Exaustão por parte dos trabalhadores. Assim como, maiores níveis de estresse percebido após a pandemia estão

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

relacionados a maiores níveis de Resistência e Exaustão. Isso indica que maior Resistência e Exaustão se mantiveram relacionadas à maiores níveis de estresse antes e após a pandemia de Covid-19. Aliante (2021), em suas análises, obteve que os participantes, prevalentemente, se encontravam na fase de resistência e exaustão, o que apresentou conformidade com esta pesquisa.

Observou-se que houve uma correlação positiva entre a dimensão Pessoal e Social do Teste de Nível de Estresse com as fases Alerta (r = 0,36; p < 0,023) e Resistência (r = 0,32; p < 0,050). Igualmente, a fase Exaustão se correlacionou positivamente com as dimensões Trabalho (r = 0,37; p < 0,022) e Financeiro (r = 0,45; p < 0,004). Além disso, a variável jornada de trabalho se correlacionou positivamente com o Estresse Percebido (r = 0,32; p < 0,043). Ressaltando que a magnitude das correlações varia de baixa a moderada.

De acordo com Krug (2017) apud Carlos (2018), o estresse pode afetar negativamente a vida das pessoas, proporcionando impactos degradantes à saúde, tanto físico quanto mental, consequentemente, pode gerar doenças. Além disso, pode diminuir o rendimento e qualidade da assistência proporcionada à população.

Neste sentido, os resultados indicaram que anterior à pandemia de Covid-19, havia maiores níveis de estresse na dimensão Pessoal e Social, apontando a probabilidade de a pessoa estar vivenciando as fases do estresse de Alerta e Resistência. Do mesmo modo, níveis elevados de estresse no Trabalho somados à dimensão Financeira estão relacionados à fase de Exaustão. À medida que aumenta a jornada diária de trabalho, também se observa maior estresse após a pandemia. Observou-se que menores níveis de estresse estão correlacionados a maior jornada de trabalho antes da pandemia, porém tal resultado não foi estatisticamente significativo (r = -0,20; p < 0,208) (Tabela 3). Lacerda (2016 *apud* CARLOS, 2018) e Oliveira *et al.* (2021) constataram que a carga horária de trabalho pode resultar em estresse, considerando os vários papeis que devem exercer e as exaustivas funções.

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Tabela 3. Correlação entre Estresse Percebido, Teste do Nível de Estresse, Inventário de Sintomas de Stress e jornada diária de trabalho.

	Estresse Percebido
Nível de estresse	0,19
Alerta	0,26
Resistência	**0,50****
Exaustão	**0,52****
	Nível de Estresse
Alerta	0,21
Resistência	**0,35***
Exaustão	**0,38***
	Alerta
Nível de Estresse (Pessoal e Social)	**0,36***
	Resistência
Nível de Estresse (Pessoal e Social)	**0,32***
	Exaustão
Nível de Estresse (Trabalho)	**0,37***
Nível de Estresse (Financeiro)	**0,45****
	Jornada diária de trabalho (horas)
Estresse Percebido	**0,32***
Nível de Estresse	-0,20

Fonte: Dados da pesquisa, 2021/2022.
Nota: Teste de Correlação de Pearson [* = p ≤ 0,05; ** = p ≤ 0,01].

O teste de distribuição de normalidade demonstrou que a variável Nível de Estresse apresentava distribuição normal (Kolmogorov-Smirnov = 0,107, $p < 0,200$). Teste de Levene evidenciou que os grupos apresentam homogeneidade de variância (Levene (6) = 1,638, $p < 0,171$). Os resultados da ANOVA demonstraram diferenças entre os grupos baseados na remuneração mensal obtida [$F(7) = 2,603$, $p < 0,032$]. Foram encontradas diferenças significativas entre o grupo que ganha mais de 8 salários mínimos e entre os grupos que ganham até 2 salários mínimos ($p < 0,024$), 6 salários mínimos ($p < 0,014$) e 7 salários mínimos ($p < 0,043$). Ou seja, as pessoas que ganham mais de 8 salários mínimos, apresentaram maior nível de estresse antes da pandemia em comparação às pessoas que ganham até 2, 6 e 7 salários mínimos (Tabela 4). Não foram encontrados resultados significativos na comparação realizada entre após a pandemia e renda mensal [$F(7) = 2,230$, $p < 0,060$].

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Divergindo dos achados desta pesquisa, Silva *et al.* (2017), Cordioli *et al.* (2019) e Santos *et al.* (2021), a partir de estudos sobre *burnout* e tecnologias, estresse ocupacional e *engagement* e estresse no trabalho de enfermeiros da atenção primária à saúde, respectivamente, averiguaram que, quanto menor a renda mensal, maior o nível de estresse. Ainda de acordo com o último autor, há outros agravantes que influenciam o quadro de estresse, tais como responsabilidade com a população adoecida e seus entes queridos, baixo reconhecimento, alta demanda de atendimentos, cobranças dos superiores e âmbito organizacional má estruturado, devido à falta de recursos e insumos. Diante disso, pode-se afirmar que os resultados apontaram para uma correlação inversamente proporcional entre o estresse e condições financeiras.

Tabela 4. Comparações por método Pairwise (95% IC)

Comparações entre grupos		**Diferença de Médias**	**Estimativas do Intervalo de Confiança (95% IC)**		
			Erro-padrão	**Limite inferior**	**Limite Superior**
Mais de 8 salários mínimos	Até 1 salário mínimo	331,00	100,057	-12,020	674,020
	Até 2 salários mínimos	284,955	76,915	21,273	548,636
	Até 3 salários mínimos	260,722	78,218	-7,429	528,873
	Até 4 salários mínimos	237,500	122,545	-182,612	657,612
	Até 5 salários mínimos	261,167	91,339	-51,966	574,299
	Até 6 salários mínimos	309,250	79,102	38,069	580,431
	Até 7 salários mínimos	349,000	100,057	5,980	692,020

Fonte: Dados da pesquisa, 2021/2022.

Os resultados evidenciaram que trabalhadores que têm problemas de saúde tiveram escore estatisticamente maior (M = 20,55; DP = 6,92) de estresse após a pandemia do que aqueles que não têm problemas de saúde (M = 15,25; DP = 5,71) ($t(36)$ = 2,587, p < 0,014). Foi observado o mesmo resultado entre estresse antes da pandemia e trabalhadores que têm problema de saúde (M = 343,72; DP = 121,49), quando comparados àqueles que não têm (M = 267,30; DP = 96,38) ($t(36)$ = 2,159, p < 0,038). Em concordância Leonelli *et al.* (2017), verificou-se que o nível de exaustão pode ocasionar mais problemas crônicos de saúde.

Foi realizada uma comparação das médias entre a dimensão do trabalho relativo ao Teste de Nível de Estresse e a variável gênero, e verificou-se que os homens

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

possuíam maior nível de estresse antes da pandemia na dimensão Trabalho (M = 42,58; DP = 6,89) quando comparados às mulheres (M = 30,77; DP = 8,22) ($t(36)$ = 4,315, p < 0,000) (Tabela 5). Quanto ao estresse após a pandemia, as mulheres apresentaram maior média (M = 18,26; DP = 6,35) em comparação aos homens (M = 16,66; DP = 7,80), no entanto, o resultado não foi significativo ($t(36)$ = 1,602, p < 0,506).

Em contrapartida Rossetti *et al.* (2008) verificaram que os níveis de estresse no sexo feminino comparados ao masculino eram mais elevados, dando importância ao contexto anterior à pandemia. Com relação ao cenário pós-pandêmico, acredita-se que o cenário não se modificou já que, em geral, as mulheres sofrem mais de depressão, ansiedade, temor/medo em relação à perda familiar que pode advir da exposição à COVID-19 e maior sofrimento para lidar com o luto (BARBOSA *et al.,* 2021; NASCIMENTO; SANTOS; SIQUEIRA, 2021).

Pesquisa realizada na China com 608 indivíduos propôs investigar o status psicológico e mudanças de comportamento entre os chineses durante a epidemia de COVID-19 (LIU *et al.,* 2020). Os entrevistados deste estudo eram de 28 províncias e cidades ao redor da China e estavam distribuídos em diferentes idades, ocupações e níveis de educação. Os achados evidenciaram quadro de ansiedade em 15,8% dos indivíduos, além de traços de ansiedade (4,0%), depressão (27,1%), anormalidades psicológicas (7,7%) e fobia (10,1%). A maioria dos afetados eram mulheres, adultos jovens (19-39 anos), possuíam ensino superior e os que estavam mais preocupados em serem infectados com a COVID-19 apresentaram maior proporção de ansiedade.

É preciso prestar mais atenção ao estresse psicológico e diferentes intervenções psicológicas devem ser formuladas conforme as características dos diferentes sexos e idades (LIU *et al.,* 2020).

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

Tabela 5. Resultados do teste de diferença nos níveis de Estresse Percebido e Nível de Estresse entre quem tem problemas de saúde e quem não tem e sexo.

		Escores		**Estatística do teste *t***					
		M	*DP*	*t*	*Gl*	Valor-*p*	Diferença de Média	IC da Diferença de Média (95%)	
								Limite Inferior	Limite superior
Estresse Percebido	Problema de saúde	20,55	6,92	2,58	36	0,014	5,30	1,14	9,46
		Escores		**Estatística do teste *t***					
		M	*DP*	*t*	*Gl*	Valor-*p*	Diferença de Média	IC da Diferença de Média (95%)	
								Limite Inferior	Limite superior
Nível de Estresse	Problema de saúde	343,72	121,49	2,15	36	0,038	76,42	4,62	148,22
		Escores		**Estatística do teste *t***					
		M	*DP*	*t*	*Gl*	Valor-*p*	Diferença de Média	IC da Diferença de Média (95%)	
								Limite Inferior	Limite superior
Nível de Estresse no Trabalho	Sexo masculino	42,58	6,89	4,31	36	0,000	11,81	6,26	17,36

Fonte: Dados da pesquisa, 2021/2022.

CONCLUSÃO

Tendo em vista as diversas modificações ocorridas no cenário mundial durante a pandemia de COVID-19, foi possível perceber, neste estudo, o grau de tensão ao qual foram submetidos os profissionais de saúde, principalmente àqueles que atuam na atenção básica. Evidenciou-se, em larga escala, o crescente nível de estresse e percepção de fatores estressores relacionados ao trabalho e à família.

Portanto, é notório enfatizar a necessidade do cuidado psicológico com o profissional da área de saúde – em quaisquer atribuições. Ainda, é fundamental buscar

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

formas de enfrentamento ativo ao estresse e controle de crises nos diversos âmbitos da vida humana (financeiro, social, familiar, laboral), para que haja a possibilidade de melhor responder às demandas imprevisíveis que surgem durante a vida.

REFERÊNCIAS

ABACAR, M.; ALIANTE, G.; MOIANE, C. Sintomas de stress ocupacional em enfermeiros de um hospital público em tempos da COVID-19. *In:* **Anais...** EMPRAD - Encontro dos Programas de Pós-graduação Profissionais em Administração, 2021, São Paulo, p. 1-11. Disponível em: http://sistema.emprad.org.br/7/arquivos/157.pdf. Acesso em: 01 fev. 2020.

ARRUDA, D. É. G. *et al.* Prognóstico de pacientes com COVID-19 e doenças crônicas: uma revisão sistemática. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 31, n. 03, p. 79-88, 2020. Disponível em: http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/748/441. Acesso em: 05 fev. 2022.

BARBOSA, M. S. *et al.* Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados aos sintomas de ansiedade entre Agentes Comunitários de Saúde. **Ciência & Saúde coletiva,** v. 26, n. 12, p. 5997-6004, 2021.

BATISTA, C. R.; SOUSA, M. N. A. Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Pandemia de Covid-19: Manifestações psíquicas em usuários de uma UBS do município de Teixeira–PB. **Conjecturas**, v. 22, n. 1, p. 1007-1022, 2022. Disponível em: http://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/549/438. Acesso em: 05 fev. 2022.

BEZERRA, A. L. D. *et al.* Atuação de uma equipe multiprofissional em tempos de coronavírus. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 1993-2008, 2020. Disponível em: http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_28/Trabalho_145_2020.pdf. Acesso em: 05 fev. 2022.

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

CARLOS, V.M.A. **Ações de combate ao stress ocupacional entre os agentes comunitários de saúde em uma unidade de atenção primária a saúde de Fortaleza – CE.** 2018. 31 fls. Trabalho de Conclusão de Curso [Especialização em Saúde da Família] - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.

CORDIOLI, D.F.C. *et al.* Occupational stress and engagement in primary health care workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1658-65, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/QgSbVvnzfWFtbgVX3FGSXdK/?format=pdf&lang=en. Acesso em: 01 fev. 2020.

ENUMO, S. R. F. *et al.* Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: proposição de uma cartilha. **Estudos de Psicologia (Campinas),** v. 37, e200065, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/estpsi/a/mwXhYmkmwJ5pgnDJjsJwFjk/?lang=pt. Acesso em: 01 fev. 2020.

FERREIRA, L. P.; ROGRIGUES, M. A. F. Saúde Mental em Tempos de Coronavírus: vídeos psicoeducativos como intervenção relevante na Atenção Primária à Saúde. **HRJ,** v. 2, n. 9, p. 1-24, 2021. Disponível em: https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/111/103. Acesso em: 01 dez. 2021.

GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. Satisfaction, stress and burnout of nurse managers and care nurses in Primary Health Care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WtxT9fgVJ5fgnNDyCZqvCHC/?format=pdf&lang=en Acesso em: 01 fev 2022.

KIRK, A. H. P. *et al.* Psychosocial impact of the COVID-19 pandemic on paediatric healthcare workers. **Ann Acad Med Singapore**, v. 50, n 3, p. 203-211, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.2020527. Acesso em: 01 fev. 2020.

LEONELLI, L. B. *et al.* Perceived stress among Primary Health Care Professionals in Brazil. **Rev Bras Epidemiol**, v.20, n. 2, p. 286-298, 2017. Disponível em:

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

https://www.scielo.br/j/rbepid/a/pBvjRXBkJVjgPhfQG4LnfTr/?format=pdf&lang=en. Acesso em: 01 fev. 2020.

LIMA, G. K. M.; GOMES, L .M. X.; BARBOSA, T. L. A. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 774-789, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/M76C5zvrQZ8xxshvZ3f6rmp/abstract/?lang=en&format=html. Acesso em: 01 fev. 2020.

LIU, X. *et al.* Psychological status and behavior changes of the public during the COVID-19 epidemic in China. **Infectious diseases of poverty**, v. 9, n. 03, p. 20-30, 2020. Disponível em: https://medcentral.net/doi/full/10.1186/s40249-020-00678-3. Acesso em: 05 fev. 2022.

MALAGRIS, L. E. N.; DIAS, F. M. Estresse. *In:* CARVALHO, M. R., MALAGRIS, L. N. M.; RANGÉ, B. P. (Orgs). **Psicoeduação em Terapia Cognitivo-Comportamental.** Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 245-256.

MEIRELES, A.R. *et al.* Estresse ocupacional da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento móvel de urgência**. Rev. Cient. Sena Aires**, v. 7, n. 3, p. 228-34, 2018. Disponível em: http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/354. Acesso em: 01 fev. 2020.

MOREIRA, E. M. F.; SOUSA, M. N. A. Olhares sobre o impacto do isolamento social à saúde mental do idoso. **Journal of Medicine and Health Promotion**, v. 6, n. 1, p. 234-244, 2021. Disponível em: https://jmhp.unifip.edu.br/index.php/jmhp/article/view/140/44. Acesso em: 05 fev. 2022.

NASCIMENTO, L.P.; SANTOS, J.P.; SIQUEIRA, M.C.C. Coronofobia e as desordens psíquicas emergentes na pandemia: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. 10, p. 3370-3390. 2021. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3141. Acesso em: 01 fev. 2022.

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

OLIVEIRA, J. C. *et al.* O impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde em município da baixada maranhense. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e163101018744, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18744. Acesso em: 01 fev. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Folha informativa** – COVID-19 (Histórico da pandemia de COVID-19). 2020. Disponível em: https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19. Acesso em: 05 maio 2021.

RAHE, R. H. Teste o seu nível de stress. **International Stress Management Association (ISMA – BR)**, 2001. Disponível em: http://www.ismabrasil.com.br/testes/teste-seu-nivel-de-stress. Acesso em: 4 de maio de 2021.

REIS, R.S.; HINO, A.A.F.; RODRIGUEZ-AÑEZ, C. R. R. Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Brazil. **Journal of Health Psychology,** v. 15, n. 1, p. 107-114, 2010. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20064889/. Acesso em: 05 maio 2021.

RIBEIRO, L. M.; VIEIRA, T. A. E.; NAKA, K. S. Síndrome de burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5021. Acesso em: 05 maio 2021.

ROSSETTI, M. O. *et al.* O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da Polícia Federal de São Paulo. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 4, n. 2, p. 108- 119, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v4n2/v4n2a08.pdf. Acesso em: 05 maio 2021.

SÁ, S. C. A. *et al.* Estresse em docentes universitários da área de saúde de uma faculdade privada do entorno do Distrito Federal. **Rev. Cient. Sena Aires**, v. 7, n. 3, p.

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

200-7, 2018. Disponível em: http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/321#:~:text=Os%20dados%20foram%20coletados%20por,acordo%20com%20os%20dados%20coletados. Acesso em: 05 maio 2021.

SANTANA, A. C. C. S., SANTOS, L. E. S.; SANTOS, L. S. COVID-19, estresse contínuo e síndrome de burnout: como anda a saúde dos profissionais da enfermagem? **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Aracaju, v. 6, n. 2, p. 101-112, 2020. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/9253/4203. Acesso em: 05 maio 2021.

SANTOS, E.C. *et al.* Estresse no trabalho em enfermeiros brasileiros atuantes na atenção primária à saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e14910713452, 2021. DOI: Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13452. Acesso em: 05 maio 2021.

SARDINHA, A.; NARDI, A. E. Estratégias de manejo do estresse e da ansiedade. *In:* MELO, W. V. E (Org). **Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva.** 1. ed. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. p. 122-152.

SILVA, M. G.; BARROS, B. P. Percepção de estresse de servidores na Atenção básica de saúde de Dourados-MS. **Saúde em Redes**, v. 1, n.4, p. 35-52, 2015. Disponível em: http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2015v1n4p35-52. Acesso em: 01 fev. 2022.

SILVA, C.C.S. *et al.* Burnout e tecnologias em saúde no contexto da enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v.21, n.2, p. 1-7, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/yVyHVrr7DdN8dBVkDX3rWHS/?lang=pt. Acesso em: 01 fev. 2022.

SOEIRO, R.E. *et al.* Atenção Primária à Saúde e a pandemia de COVID-19: reflexão para a prática. **InterAm J Med Health**, v. 3, p. e202003010, 2020. Disponível em: https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/83/109. Acesso em: 01 fev. 2022.

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135

Temas em Saúde
Volume 22, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2022

Artigo

SOUSA, M. N. A.; ESTRELA, Y. C. A.; BEZERRA, A. L. D. Perfil epidemiológico de casos de coronavírus no estado da Paraíba utilizando o Boletim Epidemiológico Local. **Informação em Pauta**, v. 5, n. 2, p. 91-106, 2020. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8091318. Acesso em: 05 fev. 2022.

UENO, L. G. S.; BOBROFF, M. C. C.; MARTINS, J. T. Estresse ocupacional: estressores referidos pela equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 4, p.1632-8, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.5205/reuol.9763-85423-1-SM.1104201710. Acesso em: 01 fev. 2022.

DOI: 10.29327/213319.22.3-6
Páginas 113 a 135