

Estresse percebido e sofrimento psíquico em gestores de saúde na pandemia da Covid-19

Perceived stress and psychic suffering in health managers in the Covid-19 pandemic

Fabiana Marin das Neves¹, Lorena Aparecida da Silva²,
Helenize Ferreira Lima Leachi³, Renata Perfeito Ribeiro⁴,
Patrícia Aroni Dadalt⁵

Resumo

Objetivo: analisar o nível de estresse percebido e sofrimento psíquico em gestores de saúde na pandemia da Covid-19. **Método:** estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. A coleta ocorreu de abril a setembro de 2021, com 40 gestores de serviço de saúde. Utilizou-se para a coleta de dados um instrumento para caracterização sociodemográfica e ocupacional e as escalas “Perceived Stress Scale-14” e “Self Reporting Questionnaire” para avaliação do estresse percebido e sofrimento psíquico. Os dados coletados foram analisados no Statistical Package for the Social Sciences versão 22.0. O presente estudo faz parte de um projeto intitulado “Trabalhadores dos Serviços de Saúde Frente à Pandemia de Covid-19”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE número 35260620.9.0000.5231. **Resultados:** a maioria dos profissionais eram do sexo feminino (90%, N=36), casados (70%, N=28), com filhos (80%, N=32), com média de idade de 45 anos e com pós-graduação (47,5%, N=19). A média dos escores relacionados ao estresse percebido foi 31,13 pontos (DP=3,77) sendo o mínimo 24 e máximo de 42 pontos. Com relação ao sofrimento psíquico, (40%, N=16) os gestores apresentaram prováveis casos de transtornos. A prática de atividades físicas e de lazer ($p<0,05$) tem papel importante na diminuição do estresse percebido e do sofrimento psíquico. **Conclusão:** os gestores em saúde apresentaram, durante a pandemia, estresse e sofrimento psíquico, resultando nesses que devem ser considerados para promoção de autocuidado aos gestores de saúde, enfatizando a necessidade da realização de atividades físicas e de lazer.

Palavras-chave: Gestor de saúde; Estresse ocupacional; Covid-19; Infecções por coronavírus.

¹ Especialização em Gerência dos Serviços de Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil. Enfermeira do Hospital Universitário de Londrina (HU), Londrina, Paraná, Brasil. *E-mail:* fabiana.marin24@uel.br

² Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil.

³ Doutorado em Enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil.

⁴ Doutorado pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente Associada Nível A do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil.

⁵ Doutorado em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil.

Abstract

Objective: to analyze the level of perceived stress and psychological suffering in health managers during the Covid-19 pandemic. **Method:** descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach. The collection took place from April to September 2021, with 40 health service managers. An instrument for socio-demographic and occupational characterization and the “Perceived Stress Scale-14” and “Self Reporting Questionnaire” scales were used for the assessment of perceived stress and psychic suffering. The collected data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences version 22.0. The present study is part of a project entitled “Health Service Workers in the Face of the Covid-19 Pandemic”, approved by the Research Ethics Committee under CAAE number 35260620.9.0000.5231. **Results:** most professionals were female (90%, N=36), married (70%, N=28), with children (80%, N=32), with a mean age of 45 years and with a postgraduate degree. -graduation (47.5%, N=19). The average score related to perceived stress was 31.13 points (SD=3.77), with a minimum of 24 and a maximum of 42 points. With regard to psychic suffering, (40%, N=16) the managers presented probable cases of disorders. The practice of physical and leisure activities ($p<0.05$) plays an important role in reducing perceived stress and psychological distress. **Conclusion:** health managers presented, during the pandemic, stress and psychic suffering, results that should be considered for promoting self-care to health managers, emphasizing the need to carry out physical and leisure activities.

Keywords: Health manager; Occupational stress; Covid-19; Coronavirus infections.

Introdução

No fim de 2019, na cidade de Wuhan, na China, foi detectada uma nova cepa de coronavírus, denominada como SARS-CoV-2, causadora da doença Covid-19, considerada de alta transmissibilidade, o que acarretou na pandemia mundial.⁽¹⁾

Neste contexto, os gestores de saúde necessitam aprimorar os conhecimentos a fim de coordenar e preparar suas instituições para o enfrentamento à pandemia, garantindo disponibilidade de recursos humanos e materiais.⁽²⁾

No Brasil, ocorreram problemas como falta de equipamentos e de leitos, o que consequentemente impactou na saúde dos profissionais, pois diante desses fatores ocorreram maiores falhas na proteção dos mesmos e possivelmente um aumento do número de profissionais infectados.⁽³⁾ Quando as exigências e demandas do trabalho estão além da capacidade do trabalhador em executar suas funções, o *stress* ocupacional pode ocorrer.⁽⁴⁾

O estresse foi denominado como Síndrome Geral de Adaptação (SGA), composta por três fases: a primeira reação é de alarme, quando os mecanismos do organismo são ativados para enfrentar

situações inesperadas; a segunda fase que consiste na resistência, quando o organismo produz uma resposta a fim de se adaptar ao estresse; e a terceira fase que compreende a exaustão, em que há intensa resposta fisiológica ao estresse, permitindo que o organismo fique mais vulnerável.⁽⁵⁾

Sintomas como insônia, esquecimento e irritabilidade trazem grande sofrimento para os indivíduos, e quando associados com a dor e a exaustão, uma carga mental elevada é percebida dentre os profissionais de saúde, gerando sintomas depressivos e de ansiedade.⁽⁶⁾ Destaca-se que estudos que compreendem o sofrimento psíquico de gestores são escassos na literatura nacional e na literatura internacional.

Diante do exposto, o estudo teve como pergunta de pesquisa: *os gestores da saúde apresentaram estresse percebido e sofrimento psíquico durante a pandemia da Covid-19?* Nesse contexto, acredita-se que essa população esteve com maior propensão a desenvolver ou aumentar os níveis de estresse e sofrimento psíquico devido às suas atribuições e à sobrecarga de trabalho.

Acredita-se que o presente estudo poderá contribuir para maior visibilidade, principalmente

com relação à saúde mental dos gestores, que também podem sofrer consequências como aqueles que atuam na assistência direta ao paciente, permitindo ainda auxiliar no planejamento de ações para a promoção da saúde.

Desse modo, pretendeu-se responder ao seguinte objetivo: analisar o nível de estresse percebido e sofrimento psíquico em gestores dos serviços de saúde durante a pandemia da Covid-19.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal com abordagem quantitativa. A população do estudo contabilizou 74 gestores de saúde atuantes nos serviços públicos hospitalares de nível secundário e terciário do município em estudo, sendo estas instituições referências para o atendimento à Covid-19. Foram selecionados para participar da pesquisa todos os gestores atuantes nos serviços públicos hospitalares de saúde de nível secundário e terciário do município em estudo, porém, somente 40 gestores foram elegíveis para participarem do estudo.

Foram considerados gestores todos os profissionais da saúde que ocuparam cargos de coordenação nos diferentes setores das instituições de saúde, sendo nomeados como: chefes de seção, chefes de divisão, líderes, coordenadores, diretores, chefe de equipe e assessores, de acordo com o organograma das instituições.

Os critérios de elegibilidade utilizados foram: trabalhar na função há pelo menos um ano, considerando o tempo de adaptação na função, e não estar afastado por licenças de qualquer natureza, além daqueles que haviam retornado ao trabalho com período inferior a 30 dias, critério determinado por um dos instrumentos utilizados nesta pesquisa (SRQ-20).⁽⁷⁾

A coleta de dados ocorreu no período de abril a setembro de 2021, de maneira híbrida, tanto presencial, como por meio de formulário eletrônico, utilizando a ferramenta Google Forms, na qual o *link* para acesso aos instrumentos de coleta de dados foi fornecido via *e-mail* do gestor.

Os instrumentos de coleta de dados foram encaminhados aos gestores uma vez por semana, durante três semanas, via *e-mail*. Após, os participantes elegíveis para a pesquisa que não responderam os instrumentos de coleta de dados foram procurados pela pesquisadora e convidados a participarem, respeitando as recomendações de medidas sanitárias de prevenção à Covid-19.

Os participantes receberam explicações referente ao estudo e os que concordaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados utilizando-se três instrumentos: “caracterização sociodemográfica e ocupacional”, com as seguintes variáveis: idade, sexo, estado civil, número de filhos, formação acadêmica, religião, prática regular de atividade física e lazer, uso de medicamentos calmantes ou outros para dormir, acompanhamento da saúde mental, cargo que ocupa na instituição, vínculo empregatício, tempo que ocupa este cargo, tempo de trabalho na instituição, carga horária de trabalho semanal e carga horária de trabalho semanal durante a pandemia.

O segundo instrumento de coleta de dados foi a escala “Perceived Stress Scale-14” (PSS-14) para a avaliação do estresse percebido.⁽⁸⁾

Esta escala é composta por 14 itens negativos e positivos, com pontuação podendo ser classificada em intensidades de estresse variando de zero a quatro (0=nunca; 1=quase nunca; 2=às vezes; 3=quase sempre; 4=sempre). As questões com conotação positiva (4, 5, 6, 7, 9, 10 e 13) 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. O total da escala é a soma das pontuações destas 14 questões e os escores podem variar de zero a 56. Quanto à confiabilidade, a versão completa apresentou consistência interna semelhante ($r=0,82$).⁽⁸⁾

Já o “Self Reporting Questionnaire” (SRQ-20),⁽⁷⁾ utilizado para avaliar sofrimento mental, é composto por vinte questões com respostas do tipo dicotômicas: sim ou não, atribuindo-se, respectivamente, valores de 1 e 0 e levando-se em consideração a presença ou não dos sintomas questionados

nos últimos 30 dias. A partir das respostas, obtém-se um escore. O teste apresenta sensibilidade de 83% e especificidade de 80%, com uma taxa de classificação equivocada de 19% para detecção de transtornos psiquiátricos não psicóticos.⁽⁹⁾

Os instrumentos de coleta de dados foram distribuídos, e de acordo com a disponibilidade do participante, sendo respondidos preferencialmente em um ambiente da própria instituição de saúde.

No presente estudo utilizou-se o ponto de corte de sete pontos no SRQ-20, de acordo com estudos realizados com trabalhadores da área da saúde. Indivíduos com *score* acima desses valores são considerados prováveis casos de sofrimento psíquico e, embora não sejam classificados como portadores de um diagnóstico psiquiátrico formal, podem apresentar sofrimento mental relevante.

Os dados coletados foram analisados no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®) versão 22.0. Para a caracterização sociodemográfica e ocupacional apresenta-se estatística descritiva, com medidas de tendência central e dispersão para as variáveis quantitativa e

frequências absoluta e relativa para as categóricas. A fim de verificar a distribuição da normalidade dos dados, foi realizado o teste de Kolmogorov-Smirnov.

Após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) os participantes foram convidados a participarem da pesquisa de forma voluntária e mediante aceite foram coletadas as assinaturas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O presente estudo faz parte de um projeto maior intitulado “Trabalhadores dos Serviços de Saúde Frente à Pandemia de Covid-19” e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE número 35260620.9.0000.5231.

Resultados

Os gestores eram, em sua maioria, do sexo feminino (90%, N=36), casados (70%, N=28), com filhos (80%, N=32), com média de idade de 45 anos e com pós-graduação completa (47,5%, N=19).

As características ocupacionais dos gestores estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1 - Características ocupacionais de gestores de saúde (N=40), Paraná, Brasil, 2022.

Características ocupacionais	Total N (%)	Média: horas trabalhadas durante a pandemia
Vínculo empregatício		
Estatutário (cargo público)	36 (90)	
Cargo de confiança	02 (5)	
Contrato por prazo determinado	02 (5)	
Tempo na instituição (anos)		
Até 5	10 (25)	
6 a 10	03 (7,5)	
11 a 20	12 (30)	
Acima de 20	15 (37,5)	
Carga horária semanal (horas)		40:25
Até 40	36 (90)	
Acima de 40	04 (10)	
Carga horária semanal durante a pandemia (horas)		43:43
Até 40	28 (70)	
Acima de 40	12 (30)	

Fonte: as autoras.

Considerando a carga horária de trabalho semanal dos gestores, notou-se uma diferença entre o período anterior e durante a pandemia da Covid-19. Antes da pandemia, 90% (N=36) dos gestores realizavam carga horária de até 40 horas semanais. Durante a pandemia essa porcentagem apresentou uma queda para 70% (N=28), conseqüentemente o número de profissionais que realizavam carga horária superior a 40 horas semanais aumentou, passando de 10% (N=04) para 30% (N=12). Contudo quando se verifica a média de hora trabalhada antes

e durante a pandemia tem-se 40:25 e 43:43 (horas: minutos) respectivamente.

O escore da PSS-14 pode variar de zero a 56 pontos, quanto mais alto o *score*, maior o nível de estresse percebido. A média desses escores foi 31,13 pontos (DP=3,77) sendo o mínimo 24 e máximo de 42 pontos.

Na Tabela 2 constam os dados referentes aos fatores associados ao estresse percebido, apresentando como fator protetor a prática de lazer nas horas vagas (p=0,01).

Tabela 2 - Fatores associados ao estresse percebido em gestores de saúde durante a pandemia da Covid-19 (N=40), Paraná, Brasil, 2022.

Fatores associados	N	Média	Desvio-padrão	Significância*
Realiza acompanhamento referente à saúde mental				
Sim	10	31,30	6,78	0,66
Não	30	25,13	6,80	
Pratica atividade física regularmente				
Sim	16	24,28	5,29	0,06
Não	24	24,46	7,89	
Pratica atividade de lazer nas horas vagas				
Sim	25	25,4	5,59	0,01
Não	15	28,8	9,19	
Faz uso de remédio “tranquilizante”, “calmante” ou “remédio para dormir”				
Sim	05	30,60	5,68	0,74
Não	32	25,16	6,87	

*Teste de Levene para igualdade de variâncias.

Fonte: as autoras.

Com relação ao escore do Self Reporting Questionnaire (SRQ-20), 40% (N=16) dos gestores apresentaram prováveis casos de sofrimento psíquico.

Na Tabela 3, a seguir, estão dispostos os dados referentes aos fatores associados ao sofrimento psíquico, apresentando como fator protetor a prática de atividades físicas regularmente (p<0,00).

Tabela 3 - Fatores associados ao sofrimento psíquico em gestores de saúde durante a pandemia da Covid-19 (N=40), Paraná, Brasil, 2022.

Fatores associados	N	Média	Desvio-padrão	Significância*
Realiza acompanhamento referente à saúde mental				
Sim	10	9,00	4,57	0,66
Não	30	4,30	4,23	
Pratica atividade física regularmente				
Sim	16	3,13	3,13	0,00
Não	24	7,04	5,01	
Pratica atividade de lazer nas horas vagas				
Sim	25	4,96	4,55	0,52
Não	15	6,33	5,06	
Faz uso de remédio “tranquilizante”, “calmante” ou “remédio para dormir”				
Sim	05	9,00	3,16	0,37
Não	32	4,25	4,27	

*Teste de Levene para igualdade de variâncias.

Fonte: as autoras.

Discussão

O estresse ocupacional é considerado um dos principais problemas de saúde dos trabalhadores, podendo ser resultado de longas jornadas de trabalho ou de processos de trabalhos mais intensos, o que ocorreu durante a pandemia da Covid-19.⁽¹⁰⁾

Neste estudo, o estresse percebido apresentou uma média de 31,13 pontos. Em um estudo de desenho descritivo, realizado com enfermeiros das unidades de terapia intensiva (UTIs) da Turquia, onde utilizou-se a PSS-14 para coleta dos dados, teve-se como resultado que trabalhar em UTI durante a pandemia da Covid-19 foi fator importante para ocorrência do estresse. No referido estudo obteve-se um nível de estresse percebido moderado em 63% dos participantes, com pontuação média de 34,16 pontos.⁽¹¹⁾

A pandemia foi considerada um fator para ocorrência de estresse.⁽¹¹⁾ E, devido a altas horas de trabalho e a turnos irregulares, os profissionais

tinham maiores chances de desenvolverem insônia, sendo algo negativo para o processo de trabalho, já que há alteração no ciclo biológico destes profissionais, intensificando o estresse.⁽¹²⁾

Caso esse estresse seja persistente, podem ocorrer consequências mentais e físicas com os trabalhadores, como fadiga, diabetes, Síndrome Metabólica, distúrbios do sono, ansiedade, depressão, insatisfação com o trabalho, Síndrome de Burnout, absenteísmo, entre outras. Estas consequências interferem diretamente no ambiente laboral criando, portanto, um ambiente hostil, prejudicando a relação com profissionais, pacientes e familiares.⁽⁴⁾

Um estudo transversal, realizado na China, que analisou a saúde mental de profissionais que trabalhavam em unidades destinadas a pacientes suspeitos ou diagnosticados com Covid-19, traz que mulheres, profissionais da linha de frente e os que trabalhavam na cidade de Wuhan relataram graves sintomas relacionados à sua saúde mental, sendo estes depressão, angústia, ansiedade e insônia.⁽¹³⁾

A alta demanda de trabalho durante a pandemia da Covid-19 contribuiu para que os profissionais apresentassem sintomas de estresse, ansiedade e depressão, o que interfere negativamente no cuidado realizado e no bem-estar profissional.⁽¹⁴⁾

Em um estudo italiano, que analisou a prevalência de sofrimento psíquico e Burnout em profissionais da saúde, constatou-se que diante da sobrecarga de trabalho relacionado ao aumento de atendimentos a pacientes com Covid-19, elevaram-se também os riscos dos profissionais adquirirem consequências psicológicas negativas.⁽¹⁵⁾

Existem ferramentas administrativas e técnicas que auxiliam na diminuição dos sintomas de estresse nos ambientes de trabalho. Algumas destas técnicas seria promover locais para descanso, realizar treinamentos para o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), e promover parcerias com psicólogos para fornecer suporte quando necessário.⁽¹⁶⁻¹⁷⁾ Os gestores podem organizar essas condições para prevenir e proteger o grupo contra o estresse e contribuir para que todos exerçam suas funções da melhor forma possível.

Para diminuição do estresse e promoção de um bem-estar ocupacional, os gestores de saúde podem utilizar de estratégias, tais como a disposição de profissionais que possam realizar técnicas de relaxamento com a equipe, incentivar atividades como caminhada, *yoga*, alongamento, massagens e meditação. Uma análise de 15 estudos trouxe como resultados que a realização, mesmo que uma vez na semana, de algumas destas atividades reduziram significativamente sintomas de estresse.⁽¹⁰⁾

Discute-se neste estudo que a realização de atividade de lazer tem relação positiva com a diminuição do estresse percebido. Cruz⁽¹⁸⁾ traz em seu estudo que realizar atividade física de maneira regular auxilia na diminuição do estresse, pois diante da ação de neuromoduladores e neurotransmissores há um aumento de bem-estar físico e psicológico, humor e energia, aumentando consequentemente a eficácia dos profissionais no ambiente de trabalho.

Estilos de vida com a prática de atividades físicas promovem o bem-estar do profissional, reduzindo o estresse e aumentando a satisfação no

trabalho, e isso permite que o paciente tenha um atendimento de qualidade e com segurança.⁽¹⁸⁾

Em outro estudo, os autores trouxeram como resultado a diminuição da produtividade de trabalhadores, relacionada a estresse, sintomas depressivos e de ansiedade, apresentando uma prevalência de estresse psicológico entre os trabalhadores de saúde de 10%.⁽¹⁹⁾

Um estudo foi realizado com enfermeiras que trabalharam em unidades fixas por sete a 10 dias consecutivos (grupo T1), e enfermeiras que trabalhavam por dois meses consecutivos (grupo T2). Como resultado, os autores apresentaram que o grupo T1 teve 26% de prevalência de estresse e o grupo T2 teve 9%, evidenciando que ficar em um ambiente de trabalho por mais tempo permite uma adaptação maior, melhorando o estado mental a longo tempo.⁽²⁰⁾

Ressalta-se que na prática clínica pode-se observar que durante a pandemia, por diversas vezes, ocorreram mudanças nos fluxos de atendimento dos pacientes, pico de casos positivos para a doença, superlotação das instituições de saúde e mudanças nos protocolos de atendimento a pacientes suspeitos e confirmados, ou seja, a dinâmica de mudanças organizacionais durante a pandemia da Covid-19 foi intensamente vivenciada pelos gestores, o que pode ter aumentado os níveis de estresse.

Uma das maneiras para auxiliar o trabalhador na proteção contra níveis elevados de sofrimento psíquico é a prática de atividade de lazer. Um estudo demonstrou que ao questionar os profissionais sobre quais estratégias eles utilizavam para auxílio ao enfrentamento do estresse teve-se a prática de atividades físicas, terapias com prática de conversação, grupos de apoios e práticas voltadas para a espiritualidade.⁽²¹⁾ Verifica-se uma disseminação entre os trabalhadores sobre as técnicas que verdadeiramente auxiliam na diminuição do estresse, porém questiona-se o motivo pelo qual essas atividades muitas vezes são deixadas para segundo plano, intensificando mais o estresse vivenciado.

Uma pesquisa realizada com o objetivo de analisar o impacto da pandemia da Covid-19 na saúde mental desses trabalhadores, conduzida pela

Fiocruz Mato Grosso do Sul, em parceria com a Fiocruz Brasília, publicou um relatório parcial dos resultados, e mostra que antes da pandemia 24,1% realizavam acompanhamento ou tratamento psicológico ou psiquiátrico, e esse percentual aumentou em 13,9% durante a pandemia.⁽²²⁾

Em outro estudo realizado com técnicos de enfermagem que atuavam na UTI, apresentou-se como resultado que a sobrecarga do trabalho, falta de conhecimento frente ao vírus até então desconhecido e medo de contaminação própria e de familiares, levaram os profissionais à exaustão física e mental, com influência direta do estresse tanto na vida profissional como pessoal. Outro ponto discutido foi o aumento de sintomas relacionados à Síndrome de Burnout, além da prevalência de sintomas de ansiedade e depressão.⁽²³⁾

Neste estudo foi demonstrado que 25% dos gestores realizam acompanhamento à saúde mental durante a pandemia da Covid-19. Dados que reforçam que o trabalho em saúde, por suas condições e exigências, normalmente, já tem impacto na saúde mental dos trabalhadores, e este impacto se torna ainda maior em contexto de crise ou emergência sanitária.

Este estudo tem como limitação o número reduzido de gestores, o que ocorreu devido ao fato desses terem assumido cargos de gestão recentemente, característica considerada por este estudo como um critério de exclusão. Ressalta-se que para uma melhor avaliação do estresse e do sofrimento psíquico há necessidade do gestor ter um tempo mínimo no cargo a fim de considerar este tempo de adaptação na função. Desse modo, sugere-se novos estudos com números maiores de participantes para uma melhor compreensão da relação dos fatores associados com o estresse percebido e sofrimento psíquico em gestores.

Apesar das limitações impostas, o presente estudo permitiu identificar o nível de estresse e sofrimento psíquico em gestores dos serviços de saúde, trazendo alerta para essa população que apresenta um processo de trabalho intenso. Ainda, este estudo identificou que atividades de esporte e lazer são fatores protetores para os desfechos analisados.

Conclusão

Os gestores apresentaram níveis de estresse percebido acima da média considerada em outros estudos. Além disso, quase metade dos gestores participantes possuem sofrimento psíquico. Vale ressaltar que a prática de atividades físicas e de lazer tem papel importante na diminuição do estresse e do sofrimento.

Ressalta-se a importância em analisar os níveis de estresse em gestores por meio de estudos com níveis de evidências mais elevados que possam evidenciar quais as alternativas mais viáveis e como sensibilizar os gestores quanto à importância da realização dessas intervenções.

Referências

- 1 Furlam TO, Abreu LHD, Machado CJ, Pereira CCA. A saúde da população e o enfrentamento da pandemia de Covid-19 no Brasil: o esforço dos gestores e profissionais da saúde. *Rev Bras Estud Popul.* 2021;38. doi: 10.20947/S0102-3098a0158.
- 2 Ferreira MGS. A participação do enfermeiro na elaboração de planos de contingência hospitalar contra Covid-19: revisão integrativa [Internet]. [trabalho de conclusão de curso]. Brasília: Universidade de Brasília; 2021 [citado 2023 jul 12]. Disponível: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/31746/1/2021_MariaGlauciaSaraivaFerreira_tcc.pdf
- 3 Rocha DO, Almeida EM, Cunha JM, Cavichioli AAB, Vilarinho ES. Desafio da gestão de enfermagem hospitalar na pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa [Internet]. [trabalho de conclusão de curso]. Várzea Grande: UNIVAG; 2021 [citado 2023 jul 12]. Disponível: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/enf/article/viewFile/807/785>
- 4 Alves KOG, Sales MA, Nery GAC, Oliveira JAC, Amaral MTR, Jesus VRS. Percepção dos enfermeiros sobre o estresse ocupacional em um hospital universitário. *Braz J Dev.* 2022;8(4):28962-78. doi: 10.34117/bjdv8n4-405.

- 5 Sousa DOP. As condições de trabalho e o *stress* ocupacional de profissionais de saúde durante a COVID-19: setor público vs privado [Internet]. [dissertação]. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa; 2022 [citado 2023 jul 12]. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/38396/1/203041453.pdf>
- 6 Oliveira EB, Silva SRCSD, Sora AB, Oliveira TS, Valério RL, Dias LBS. Minor psychic disorders in nursing workers at a psychiatric hospital. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03543. doi: 10.1590/s1980-220x2018031903543.
- 7 Mari JJ, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. *Br J Psychiatry*. 1986;148:23-6. doi: 10.1192/bjp.148.1.23.
- 8 Luft CDB, Sanches SO, Mazo GZ, Andrade A. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(4):606-15. doi: 10.1590/S0034-89102007000400015.
- 9 Moreira IJB, Horta JA, Duro LN, Borges DT, Cristofari AB, Chaves J, *et al*. Perfil sociodemográfico, ocupacional e avaliação das condições de saúde mental dos trabalhadores da estratégia saúde da família em um município do Rio Grande do Sul, RS. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2016;11(38):1-12. doi: 10.5712/rbmfc11(38)967.
- 10 Zhang M, Murphy B, Cabanilla A, Yidi C. Physical relaxation for occupational stress in health-care workers: a systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. *J Occup Health*. 2021;63(1):e12243. doi: 10.1002/1348-9585.12243.
- 11 Şanlıtürk D. Perceived and sources of occupational stress in intensive care nurses during the COVID-19 pandemic. *Intensive Crit Care Nurs*. 2021;67:103107. doi: 10.1016/j.iccn.2021.103107.
- 12 Zhan Y, Liu Y, Liu H, Li M, Shen Y, Gui L, *et al*. Factors associated with insomnia among Chinese front-line nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: A cross-sectional survey. *J Nurs Manag*. 2020;28(7):1525-35. doi: 10.1111/jonm.13094.
- 13 Cavalcante FLNF, Negreiros BTC, Maia RS, Maia EMC. Depressão, ansiedade e estresse em profissionais da linha de frente da COVID-19. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. 2022(27):6-20. doi: 10.19131/rpesm.321.
- 14 Ventura-Silva JMA, Ribeiro OMPL, Santos MR, Faria ACA, Monteiro MAJ, Vandresen L. Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. *J Health NPEPS* [Internet]. 2020 [citado 2023 jul 12];5(1):e4626. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4626>
- 15 Zanqueta D, Accorsi L, Soares MRZ, Souza SR, Vila EM. Produção de materiais psicoeducativos a gestores da saúde para intervenção na pandemia da Covid-19. *Rev Saúde Públ Paraná*. 2020;3(Supl 1):168-88. doi: 10.32811/25954482-2020v3sup1p168.
- 16 Portero de la Cruz S, Cebrino J, Herruzo J, Vaquero-Abellán M. A multicenter study into burnout, perceived stress, job satisfaction, coping strategies, and general health among emergency department nursing staff. *J Clin Med*. 2020;9(4):1007. doi: 10.3390/jcm9041007.
- 17 Idaiani S, Waris L. Depression and psychological stress among health workers in remote areas in Indonesia. *Front Public Health*. 2022;10:743053. doi: 10.3389/fpubh.2022.743053.
- 18 Chen H, Sun L, Du Z, Zhao L, Wang L. A cross-sectional study of mental health status and self-psychological adjustment in nurses who supported Wuhan for fighting against the COVID-19. *J Clin Nurs*. 2020;29(21-22):4161-70. doi: 10.1111/jocn.15444.
- 19 Shechter A, Diaz F, Moise N, Anstey DE, Ye S, Agarwal S, *et al*. Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Gen Hosp Psychiatry*. 2020;66:1-8. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2020.06.007.

- 20 Fundação Oswaldo Cruz. Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia da Covid-19 em MS e DF: relatório parcial descritivo do DF [Internet]. 2022 [citado 2023 jul 12]. Disponível: https://www.fiocruzbrasil.br/wp-content/uploads/2022/02/relatorio_parcial_saudemental_profissionais_DF.pdf
- 21 Vieira KMR; Vieira Junior FU; Bittencourt ZZLC. Repercussion of the COVID-19 pandemic on the lives and work of ICU nursing technicians. *Rev Gaúcha Enferm.* 2023;44. doi: 10.1590/1983-1447.2023.20230071.en.
- 22 Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open.* 2020;3(3):e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- 23 Giusti EM, Pedroli E, D'Aniello GE, Stramba Badiale C, Pietrabissa G, Manna C, *et al.* The psychological impact of the COVID-19 outbreak on health professionals: a cross-sectional study. *Front Psychol.* 2020;11:1684. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01684.

Recebido em: 28 set. 2023

Aceito em: 14 fev. 2024