

Avaliação do estresse: Aspectos mentais e do trabalho de profissionais médicos Pós-Graduandos em Saúde da Família durante a pandemia do COVID-19

Stress assessment: Mental and work aspects of postgraduate medical professionals in Family Health during the COVID-19 pandemic.

Evaluación de estrés: Aspectos mentales y laborales de los profesionales médicos de posgrado en Salud de la Familia durante la pandemia de COVID-19.

RESUMO

Objetivo: avaliar a presença de estresse e caracterizar os aspectos pessoais e do trabalho de profissionais médicos integrantes da Pós-Graduação em Saúde da Família durante a pandemia do COVID-19. Método: estudo quantitativo, descritivo e exploratório realizado com aplicação do inventário de Sintomas de Estresse em 395 médicos pós-graduandos em Saúde da Família e que atuam na Estratégia Saúde da Família pelo Programa Mais Médicos, respeitando os princípios éticos das Resoluções 466/12 a 510/16. Resultados: 43,80% dos profissionais médicos estavam com estresse, a maior parte na fase de resistência (72,25%) com prevalência de sintomas psicológicos (43,35%). Conclusão: A mudança dos fluxos e rotinas do processo de trabalho na Atenção Primária em Saúde relacionados à pandemia do COVID-19 favoreceu ao desenvolvimento do estresse e seus sintomas psicológicos da fase de resistência.

DESCRITORES: Estresse Emocional. Pandemia por COVID-19. Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: to assess the presence of stress and characterize the personal and work aspects of medical professionals who are members of the Graduate Program in Family Health during the COVID-19 pandemic. Method: quantitative, descriptive and exploratory study carried out with the application of the Stress Symptoms inventory in 395 postgraduate physicians in Family Health who work in the Family Health Strategy through the Mais Médicos Program, respecting the ethical principles of Resolutions 466/12 a 510/16. Results: 43.80% of medical professionals were under stress, most in the resistance phase (72.25%) with prevalence of psychological symptoms (43.35%). Conclusion: The change in the flows and routines of the work process in Primary Health Care related to the COVID-19 pandemic favored the development of stress and its psychological symptoms in the resistance phase.

DESCRIPTORS: Emotional Stress. Pandemic by COVID-19. Family Health.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la presencia de estrés y caracterizar los aspectos personales y laborales de los profesionales médicos integrantes del Programa de Posgrado en Salud de la Familia durante la pandemia de COVID-19. Método: estudio cuantitativo, descriptivo y exploratorio realizado con la aplicación del inventario de Síntomas de Estrés en 395 médicos posgraduados en Salud de la Familia que laboran en la Estrategia Salud de la Familia a través del Programa Mais Médicos, respetando los principios éticos de las Resoluciones 466/12 a 510 / dieciséis. Resultados: el 43,80% de los profesionales médicos se encontraba bajo estrés, la mayoría en fase de resistencia (72,25%) con prevalencia de síntomas psicológicos (43,35%). Conclusión: El cambio en los flujos y rutinas del proceso de trabajo en Atención Primaria de Salud relacionado con la pandemia COVID-19 favoreció el desarrollo del estrés y sus síntomas psicológicos en la fase de resistencia.

DESCRIPTORES: Estrés emocional. Pandemia por COVID-19. Salud de la familia

RECEBIDO EM: 08/06/21 **APROVADO:** 14/06/21

Cleyton César Souto Silva

Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança. Doutor em Enfermagem na Atenção à Saúde. Professor da Graduação em Medicina e do Mestrado Profissional em Saúde da Família (FACENE/FAMENE) e Pesquisador do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS/UFRN).

Orcid: 0000-0002-6187-0187

Gracielle Malheiro dos Santos

Universidade Federal de Campina Grande. Campus Universitário. Centro Administrativo. Centro de Educação e Saúde. Professora do Magistério Superior. Universidade Federal de Campina Grande. Doutoranda no Programa de Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo. Mestre em Saúde Pública. Psicóloga e Nutricionista.
Orcid: 0000-0002-3158-3275

Daniele Vieira Dantas

Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Pós-Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem e Pesquisadora do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS/UFRN).
Orcid:0000-0003-4497-6024.

Maria Helena Pires Araújo Barbosa

Universidade Federal do Pará/ CALTA. Faculdade de Medicina. São Sebastiao, Altamira - Pará, Mestre em Saúde Coletiva. Professora da Graduação em Medicina e Pesquisadora do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS/UFRN).
Orcid: 0000-0003-0307-2424

José Adailton da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) Departamento de Saúde Coletiva, Campus Universitário. Doutor em Saúde Coletiva. Professor Adjunto do Departamento de Saúde Coletiva e dos Programas de Pós Graduação em Saúde da Família (PPSF) e Gestão e Inovação em Saúde (PPgGIS) e Pesquisador do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS/UFRN).
Orcid: 0000-0002-6037-7649

Renata Pascoal Freire

Fundação de Estudos e Pesquisas Socioeconômicos FEPESE/UFSC - Campus Universitário -. Doutora em Saúde Pública. Analista de pesquisa Fepese/UFSC.
Orcid: 0000-0003-4366-7123

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é altamente contagiosa, sendo transmitida pelo novo coronavírus através de aerossóis, como a saliva, por meio de contato físico entre pessoas ou contato entre superfícies e objetos contaminados. Pode manifestar-se como uma síndrome gripal leve a uma forte dispneia, com diarreia e repercussões cardiovasculares¹.

No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 25 de fevereiro de 2020, e atualmente possui 20.741.815 casos confirmados, com cerca de 579.308 óbitos registrados e 59.840.253 pessoas totalmente vacinadas contra a doença. Com a Pandemia de COVID-19, a lógica de produção do cuidado em serviços de saúde foi afetada com novos fluxos assistenciais na Atenção Primária à Saúde (APS) diante da superlotação dos serviços ambulatoriais, especialmente por casos leves da doença e demais problemas de saúde².

Nesse contexto, 411 médicos do Programa Mais Médicos iniciaram o Curso de Especialização em Saúde da Família do Programa de Educação Permanente em Saúde

No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 25 de fevereiro de 2020, e atualmente possui 20.741.815 casos confirmados, com cerca de 579.308 óbitos registrados e 59.840.253 pessoas totalmente vacinadas contra a doença

da Família (PEPSUS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), que reorganizou o curso para a perspectiva da COVID-19 possibilitando identificar a problemática da saúde mental dos profissionais médicos da linha de frente do combate à Pandemia. Na APS, os médicos do Programa Mais Médico (PMM), criado por meio da Lei n. 12871 de 22 de outubro de 2013, suprem vazios assistenciais importantes no país integrando equipes de saúde especialmente em lugares remotos e periferias urbanas^{3,4}.

O estresse no ser humano é uma reação emocional complexa de componentes físicos, psicológicos, mentais e hormonais que se desenvolve num modelo quadrifásico de alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão com sintomatologia específica em cada fase. As implicações físicas e mentais do estresse no adulto e para sua produtividade influenciam a qualidade de vida e dificultam as tomadas de decisão, controlá-los nos momentos difíceis reduzirá a tensão e emoção aumentada e facilitará o processo de trabalho^{5,6}.

Com o colapso dos serviços de saúde, as longas jornadas de trabalho de saúde e

os efeitos do distanciamento social - principal prática efetiva no controle da doença - tem-se um considerável impacto na saúde mental dos trabalhadores de saúde e da população em geral^{7,8}. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar a presença de estresse e caracterizar os aspectos pessoais e do trabalho de profissionais médicos integrantes da Pós-Graduação em Saúde da Família durante a pandemia do COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e exploratório para identificar a relação entre estresse, fatores sociais e ocupacionais associados à pandemia da COVID-19 em profissionais médicos da Unidade de Saúde da Família (UBS), no período de setembro a novembro de 2020.

O Programa de Especialização à distância é vinculado ao Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS) e Secretaria de Educação a Distância (SEDIS/UFRN) por meio de convênio com o Ministério da Saúde. O PEPSUS realiza atividades desde 2018, tendo até o ano de 2020 com cinco turmas iniciadas de pós-graduação com médicos do PMM. A população do estudo foi composta por todos os médicos da Estratégia Saúde da Família (ESF), alunos da turma II composta por 620 profissionais médicos de diferentes estados brasileiros.

Participaram da amostra 395 médicos do PMM e pós-graduandos do PEPSUS residentes nos estados do Amazonas, Amapá, Roraima, Pará, Paraná, Bahia, Minas Gerais, São Paulo, Ceará, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Norte e Sergipe. A amostragem foi por conveniência (não probabilística) dos profissionais a partir de contato e interesse através de um convite a participação da pesquisa na plataforma do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) do curso.

Para inclusão, os médicos deveriam ser alunos regulares do PEPSUS, atuar na ESF pelo Programa Mais Médicos, e aceitar a anuência em participar da pesquisa por meio de assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram considerados excluídos os alunos desligados

do PEPSUS e/ou que não responderam ao questionário na Plataforma AVA do curso.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado composto por 25 questões sobre aspectos sociodemográficos, ocupacionais e relacionados ao processo de trabalho e qualidade de vida na pandemia da COVID-19. Além disso, utilizou-se o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos⁵ (Teste de Lipp-ISSL).

Atualizado em 2005, este inventário de sintomatologia é dividido em três quadros do que se foi sentido pelo respondente nas últimas 24 horas, no último mês e nos últimos três meses, possuindo manual próprio com as considerações para correção, avaliação e interpretação dos dados de detenção única do profissional da psicologia no país. O ISSL é um teste que pode avaliar se o indivíduo possui algum sintoma ou sinal de estresse, ou até mesmo se está propenso a este. Além disso, aponta para a fase do estresse (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão) e indica o tipo de predominância de sintomas entre físicos e psicológicos⁵.

Sendo assim, o ISSL foi interpretado por uma psicóloga ligada a esta pesquisa e ao PEPSUS. O banco de dados foi construído em formato EXCEL, versão 2017, tabulados e foi identificada a presença ou não de estresse, diante do estresse qual a fase e a predominância de sintomas físicos e/ou psicológicos. Para as variáveis sociodemográficas, ocupacionais e demais relacionadas a qualidade de vida e ao COVID-19 foram feitas das tabelas descritivas e aplicação de testes estatísticos utilizando o software estatístico livre R, versão 4.2.0. Nas variáveis qualitativas, realizou-se análise descritiva por meio de distribuições de frequências absolutas e relativas (%).

O estudo é vinculado ao projeto “*A FORMAÇÃO EM SERVIÇO E A QUALIFICAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE DO BRASIL A PARTIR DO ENSINO A DISTÂNCIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA*” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN, CAAE: 29817419.7.0000.5292 vinculada ao PEPSUS, seguindo todos os procedimentos no que concerne à pesquisa

científica com seres humanos, conforme as Resoluções 466/12 a 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e Comissão Nacional de Ética na Pesquisa no Ministério da Saúde do Governo do Brasil.

RESULTADOS

O perfil dos sujeitos das pesquisas foi caracterizado por sexo masculino (56,20%) e feminino (43,80%), sendo a faixa etária mais prevalente aquela de idade até 30 anos (42,78%) seguida da idade entre 31 e 40 anos (39,24%). Quanto ao estado civil maioria são solteiros (48,10%) ou casados com união estável (45,57%). Sobre a formação possui graduação (85,06%) e especialização (10,89%), com tempo de atuação no serviço de até 3 anos (87,09%), cuja a grande maioria atuam em atendimento direto aos pacientes casos suspeitos de contaminação por COVID-19 (89,87%). Com relação ao processo de trabalho dos médicos pós-graduandos do PEPSUS na pandemia, a Tabela 1 apresenta as principais características:

A pesquisa revelou que 57,22% dos médicos/alunos receberam treinamento para tratar/cuidar de pacientes com COVID-19 em seu ambiente de trabalho. Com relação ao processo de trabalho 46,84% dos pesquisados consideraram que os equipamentos de proteção individual (EPI) convencionais eram suficientes para prevenir a contaminação da COVID-19 no seu ambiente de trabalho; sendo que 53,92% informaram que são disponibilizados EPI em quantidade suficiente para a execução de suas atividades.

Com relação às normas de biossegurança adotadas 33,92% consideraram que são suficientes para prevenir o contágio pela COVID-19 nos profissionais de saúde, no entanto, 31,39% contraíram COVID-19 no seu ambiente de trabalho, onde obteve-se a seguinte classificação para a gravidade da doença: leve assintomático (23,39%), leve sintomático (57,26%), crítico (1,61%) e grave (17,74%). Do total dos médicos/alunos pesquisados, 33,92% consideraram que podem se infectar com o novo coronavírus no seu ambiente de trabalho.

Tabela 1: Características sobre o processo de trabalho na pandemia

Perfil dos profissionais		Frequência absoluta	%
Recebeu algum treinamento para tratar/cuidar de pacientes com COVID-19	Não	169	42,78
	Sim	226	57,22
Considera que os equipamentos de proteção individual convencionais são suficientes para prevenir a contaminação da COVID-19 no seu ambiente de trabalho	Não	112	28,35
	Sim	185	46,84
	Talvez	98	24,81
	Não	57	14,43
No seu local de trabalho, são disponibilizados equipamentos de proteção individual em quantidade suficiente para a execução de suas atividades	Sim	213	53,92
	Parcialmente	125	31,65
	Não	117	29,62
Considera que as normas de biossegurança adotadas no seu local de trabalho são suficientes para prevenir o contágio pela COVID-19 nos profissionais de saúde	Sim	134	33,92
	Parcialmente	144	36,46
	Não, fiz o teste laboratorial negativo	198	50,13
	Não, sem teste laboratorial	73	18,48
	Sim, com teste laboratorial positivo	115	29,11
Contraíu a COVID-19 no seu ambiente de trabalho	Sim, mas Não realizei testagem	9	2,28
	Não	271	68,61
Contraíu a COVID-19 no seu ambiente de trabalho	Sim	124	31,39
	Leve assintomático	29	23,39
	Leve sintomático	71	57,26
Classificação do COVID-19	Crítico	2	1,61
	Grave	22	17,74
	Sim	185	68,27
	Talvez	79	29,15
Considera que pode se infectar com o novo coronavírus no seu ambiente de trabalho	Não	6	2,21
	NS/NR	1	0,37
	Total	395	100,00

Fonte: Pesquisa 2021

Analisando os itens que compõem o teste de Lipp-ISSL em períodos variados de tempo, nas últimas 24 horas, na última

semana e/ou no último mês que os entrevistados relataram sentir, as sintomatologias para o estresse mais frequentes foram

tanto de ordem física como psicológica. No período das últimas 24 horas, o item com frequência maior a 48% foi a tensão mus-

Tabela 2: Avaliação do estresse, sua classificação e tipos de sintomas em médicos de unidades de saúde na Atenção Primária em Saúde, Brasil, 2020.

VARIÁVEIS		FREQUÊNCIA ABSOLUTA	%
Presença de estresse	Sim	173	43,80
	Não	222	56,20
Classificação do estresse	Alerta	4	2,31
	Resistência	125	72,25
	Quase exaustão	32	18,50
	Exaustão	12	6,94
Tipo de sintoma do estresse	Psicológico	75	43,35
	Físico e psicológico	50	28,90
	Físico	48	27,75

Fonte: Pesquisa 2021

cular (dor muscular); na última semana, a mudança de apetite destacou-se com 71,9% (n=284), seguida de sensação de desgaste físico constante (>40%), cansaço constante e irritabilidade excessiva; no último mês, a ocorrência dos sintomas mais frequentes foram cansaço excessivo e insônia (frequência >49%).

Por fim, a Tabela 2 apresenta os resultados da avaliação do estresse aos médicos trabalhadores das ESF pelo PMM segundo a avaliação Teste de Lipp-ISSL.

Os resultados obtidos revelam que 43,80% dos profissionais médicos estavam com estresse, em que a classificação deste variou entre os participantes da pesquisa entre as fases de Alerta (2,31%), resistência (72,25%), quase exaustão (18,50%) e exaustão (6,94%). O tipo de sintomas do estresse em 43,35% foi do tipo psicológico, 27,75% prevaleceram os sintomas físicos e 28,90% físico e psicológico.

DISCUSSÃO

Com o intuito de conter os avanços da COVID-19 e promover um ambiente de trabalho seguro, a Organização Mundial da Saúde⁹ emitiu protocolos com diversas medidas preventivas, bem como cursos e

capacitações de forma visando a educação permanente para os profissionais de saúde em meio a situação de pandemia¹⁰. Corroborando com esse achado na literatura, o presente estudo identificou que apenas metade dos médicos pós-graduandos do PMM receberam treinamento para tratar/cuidar de pacientes com COVID-19 em seu ambiente de trabalho, demonstrando um certo despreparo do sistema de saúde para lidar com situação de emergência pública.

Nessa perspectiva, como resultado positivo desses treinamentos ofertados nas unidades de saúde pode-se identificar que mais da metade dos profissionais pesquisados não contraíram a COVID-19 no seu ambiente de trabalho, confirmado com teste laboratorial negativo, revelando indispensável a ênfase na educação permanente e o incentivo às estratégias de enfrentamento com adoção de protocolos^{11,12}.

Dessa forma, a porcentagem dos médicos pesquisados que contraíram a COVID-19 de forma leve e ou grave pode refletir o não uso ou uso inadequado dos protocolos de biossegurança implementados, bem como a parcela de pós-graduandos que relataram a disponibilidade parcial de EPIs. Um estudo¹³ associou o índice de

contaminação dos trabalhadores da saúde com a alta jornada de trabalho e baixa adesão à higienização das mãos, enquanto outro¹⁴ apontou que a escassez de EPIs como: óculos de proteção, máscaras cirúrgicas, máscaras N95, gorros, luvas, avental, entre outros equipamentos de uso profissional, estavam relacionados com medo generalizado da população geral em se contaminar com o novo coronavírus.

São diferentes os trabalhos que versam sobre o estresse, porém, na literatura, coloca-se que os profissionais de saúde, de forma geral, por suas características laborais específicas, e aquelas ligadas às instituições, e outras, padecem de diferentes consequências psicológicas, emocionais e psiquiátricas relacionadas à labor. Estudos de prevalência^{15,16} com resultados preliminares têm sido realizados em diferentes contextos e públicos para identificar, avaliar e gerenciar o bem estar de trabalhadores atuantes e em formação em serviços de saúde diante da dinâmica e velocidade da pandemia do COVID-19 nas instituições de saúde.

O estresse em médicos no país é avaliado de forma similar através do mesmo instrumento de verificação desta pesquisa, no entanto, diferem-se em aspectos ocupacionais, o que pode modificar a percepção quanto ao estresse nos aspectos que podem ou não envolver este aspecto da vida do sujeito. Um exemplo que corrobora com essa discussão são os dados do estudo com 420 graduandos de medicina de uma universidade privada da região do Alto Tietê, no Estado de São Paulo, com amostra do primeiro e segundo ano a ocorrência do estresse foi de 65% e destes 9,04% estavam na fase de exaustão¹⁵.

Em cada fase do estresse, os sintomas aparecem diferentemente por fase do estresse, porém a análise do tipo de sintomas entre os profissionais deste estudo indicou uma distribuição ampla entre aspectos de sintomas tanto físicos como psicológicos, com prevalência psicológica e a maior parte dos profissionais pesquisados estando na fase de resistência no momento da coleta de dados. A fase de resistência inicia-se quando o organismo tenta uma adaptação ao estresse, nesta fase as reações são opostas

a reação de luta ou fuga da primeira fase e muitos dos sintomas físicos e psicológicos iniciais desaparecem dando lugar a uma sensação de desgaste e cansaço⁵. De forma semelhante, uma pesquisa¹⁶ utilizou o Inventário de LIPP entre 50 internos de medicina de duas escolas Técnicas no Tocantins, Brasil, encontrando 52% de estresse, com a predominância de sintomas psicológicos e a maioria na fase de resistência.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou avaliação da presença de estresse e caracterizou os aspectos

personais e do trabalho de profissionais médicos integrantes do PMM e PEPSUS durante a pandemia do COVID-19 o que foi algo inédito nesse público avaliado e com esse instrumento de sintomatologia do estresse.

Apesar da APS continuar sendo a referência inicial, prioritária de atendimento para casos leves e moderados de COVID-19, em um primeiro momento, a suspensão de atividades nos municípios e estados e o eventual retorno com a priorização de novas formas de atendimento ou de fluxos que evitassem aglomeração de pessoas, o próprio adoecimento de usuários e dos

trabalhadores fez com que o processo de trabalho nas unidades de saúde favorecesse ao estresse em sua fase de resistência com destaque para os sintomas psicológicos.

Como limitações deste estudo destaca-se a generalização dos resultados alcançados, visto que ele foi restrito aos profissionais médicos vinculados ao PMM e ao PEPSUS/UFRN. Além disso, a escassez de estudos brasileiros acerca do tema estudado e a relação com a pandemia do COVID-19 atravancou a comparação com outras pesquisas.

REFERÊNCIAS

- Silva, FP, Oliveira FP, Suassuna LAS, Menezes ML, Lima RGB, Silva CCS. Riscos e vulnerabilidades dos trabalhadores motociclistas durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. *Saúde Colet.* 2021, 11 (61). Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i61p4798-4807>. Acesso em 10 de agosto de 2021.
- Medina MG, Giovanella L, Bousquat Aylene, Mendonça MHM. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. *Cad.Saúde Pública.* 2020, 36 (8): e00149720. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>. Acesso em 31 de agosto de 2021.
- BRASIL. Lei 12.871 de 22 de outubro de 2013: institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. Brasília, 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12871.htm. Acesso em 30 de agosto de 2021.
- Daumas RP et al. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. *Cad. Saúde Pública.* 2020, 36 (6): e00104120. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104120>. Acesso em 31 de agosto de 2021.
- Lipp MEN. Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp -ISSL. São Paulo: Pearson Clinical Brasil; 2017.
- Lipp MEN, Costa KRSN, Nunes VO. Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes. *Rev. Psicol., Organ. Trab.* 2017; 17(1):46-53. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572017000100006. Acesso em 10 de agosto de 2021.
- Faro A, Bahiano MA, Nakano TC, Reis C, Silva BFP, Vitti LS. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estud. Psicol.* 2020 (37): e200074. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acesso em 31 de agosto de 2021.
- Brooks SH. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet.* 2020, 305 (10227): 912-920. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em 31 de agosto de 2021.
- World Health Organization. (Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19) : interim guidance [internet] 19 de março de 2020 [citado 31 de Agosto de 2021]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331498>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Capacitação na Área de Saúde contra COVID-19, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/capacitacao> [internet]. 10 de março 2020 [citado em 13 de junho de 2021].
- Menezes A, Silva GA. Atenção primária à saúde frente à COVID-19 em um Centro de Saúde. *Enferm. Foco.* 2020, 11 (1): 246-251. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/343480686>. Acesso em 14 julho de 2021.
- Soeiro RE et al. Atenção Primária à Saúde e a pandemia de COVID-19: reflexão para a prática. *The Inter American Journal of Medicine and Health.* 2020, 3 (7): 1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.83>. Acesso em 13 julho de 2021
- Adams JG, Walls RM. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. *JAMA.* 2020, 15 (323):1439-1440. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763136>. Acesso em 13 de junho de 2021.
- Oliveira ACS, Brito AP, Silva ES. Treinamento sobre uso e descarte de equipamentos de proteção individual em casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus em uma Unidade Básica de Saúde no Município de Uruará-PA. *Braz. J. of Dev.* 2021, 7(1):3286-3296. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/22907>. Acesso em 13 de julho de 2021.
- Kam SXL et al. Estresse em Estudantes ao longo da Graduação Médica. *Rev. bras. educ. med.* 2019, 43(1): 246-253. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180192>. Acesso em 5 de Julho de 2021.
- Querido IA, Naghettini AV, Orsini MRCA, Bartholomeu D, Montiel JM. Fatores Associados ao Estresse no Internato Médico. *Rev. bras. educ. med.* 2016, 40 (4) 565-573. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e00072015>. Acesso em 5 de julho de 2021.