

# Estresse no trabalho de médicos emergencistas na pandemia de COVID-19

## Work stress of emergency physicians in the COVID-19 pandemic

Weverson de-Abreu-Lima<sup>1</sup>, Breno Douglas Dantas de-Oliveira<sup>1,2</sup>, Luana Silva-de-Sousa<sup>3</sup>, Frederico Carlos de-Sousa Arnaud<sup>1,2</sup>, Rafaela Elizabeth Bayas Queiroz<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Instituto Doutor José Frota, Urgência e Emergência - Fortaleza - Ceará - Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Professor de Medicina de Emergência - Fortaleza - Ceará - Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Estadual do Ceará, Departamento de Enfermagem - Fortaleza - Ceará - Brasil.

**To cite this article:** Lima W.A.; Oliveira B.D.D.; Sousa L.S.; Arnaud F.C.S.; Queiroz R.E.B. Estresse no trabalho de médicos emergencistas na pandemia de COVID-19. Brazilian Journal of Emergency Medicine 2023; 3: 00-00.

### RESUMO

**Objetivo:** analisar o estresse no trabalho de Médicos Emergencistas na pandemia de Covid-19. **Método:** estudo transversal realizado remotamente com 41 médicos. Aplicou-se questionário sociodemográfico/laboral e Escala de Estresse no Trabalho. A análise incluiu estatística descritiva, medidas de tendência central e dispersão, bem como teste exato de Fisher, F de Snedecor e Kruskal-Wallis para comparações múltiplas. **Resultados:** os principais fatores estressores vivenciados pelos participantes tinham relação com exaustão emocional, despersonalização, realização pessoal reduzida e sobrecarga de trabalho. Encontrou-se que quanto maior a carga horária semanal de trabalho, mais alto o nível de estresse experimentado por médicos nos departamentos de emergência durante a pandemia de Covid-19. **Conclusão:** profissionais jovens (<35 anos), cooperados, lotados em ambientes críticos, com menor tempo de formação (<7 anos) e atuação na área de Medicina de Emergência, carga horária semanal elevada (>60 horas) apresentaram alto nível de estresse no trabalho durante a pandemia de Covid-19.

**Palavras-chave:** Estresse Ocupacional. COVID-19. Medicina de Emergência.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the stress at work of Emergency Physicians in the Covid-19 pandemic. **Method:** cross-sectional study carried out remotely with 41 physicians. A sociodemographic/occupational questionnaire and the Stress at Work Scale were applied. The analysis included descriptive statistics, measures of central tendency and dispersion, as well as Fisher's exact, Snedecor's F and Kruskal-Wallis tests for multiple comparisons. **Results:** the main stressors experienced by the participants were related to emotional exhaustion, depersonalization, reduced personal fulfillment and work overload. It was found that the greater the weekly workload, the higher the level of stress experienced by physicians in emergency departments during the Covid-19 pandemic. **Conclusion:** young professionals (<35 years), cooperative members, working in critical environments, with less training time (<7 years) and working in the field of Emergency Medicine, high weekly workload (>60 hours) showed a high level of stress at work during the Covid-19 pandemic.

**Keywords:** Occupational Stress. COVID-19. Emergency Medicine.

## INTRODUÇÃO

A Medicina de Emergência, como especialidade, abrange diagnóstico e tratamento dos pacientes que necessitam de cuidados diante de situações agudas ou lesão que requeira atendimento imediato. A responsabilidade, muitas vezes estratégica, no atendimento às urgências e emergências dentro dos sistemas de saúde modernos gerou a necessidade da criação dos programas de especialização em Medicina de Emergência em todo o mundo, iniciando na década de 70 e em pleno crescimento até hoje.

No Brasil, o maior interesse pela Medicina de Emergência vem da década de 90, com vários grupos de apoio ao reconhecimento da especialidade. Em 2013, o Conselho Federal de Medicina reconheceu a especialidade e, em setembro de 2015, o Conselho Científico de Especialidades da Associação Médica Brasileira aprovou por unanimidade a criação da especialidade<sup>1</sup>.

Em um contexto de uma especialidade relativamente nova no País, mas com história já consolidada em outras partes do mundo, surge a pandemia de Covid-19. A Medicina de Emergência, por estar na linha de frente no tratamento aos infectados pelo Sars-Cov-2 e suas variantes, assumiu papel de extrema relevância não apenas na assistência direta aos pacientes, mas na gestão dos serviços de emergência.

Em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada como pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Desde então, o mundo enfrenta desafios sem precedentes. Ainda não se tem previsão sobre quando essa doença deixará de ser uma pandemia. Dados publicados pelo Ministério da Saúde (MS) mostram que tivemos 34.115.188 casos confirmados no Brasil até o dia 11 de novembro de 2022, com 688.656 mortes pela doença. No mesmo período, ocorreram 1.387.542 casos no estado do Ceará, com 28.013 óbitos<sup>2</sup>.

O impacto dessa pandemia é expressivo em vários âmbitos, em especial, no setor saúde. Devido ao rápido crescimento do número de infectados pela Covid-19, incluindo colegas de trabalho, e todo estresse e pressão a que estão submetidos os profissionais de saúde da linha de frente, a saúde mental deles tornou-se uma grande preocupação<sup>3</sup>.

Profissionais de saúde da linha de frente, em especial Médicos Emergencistas e residentes de Medicina de Emergência, são pressionados a dar respostas e tomar decisões que impactam diretamente na vida dos doentes, pois o Departamento de Emergência, além de ser porta de entrada, tem caráter imediato e demanda a concentração de esforços para a resolução do problema-alvo<sup>3</sup>.

Nesse contexto, estudiosos afirmaram que uma razão possível para altos níveis de estresse no trabalho nesta

pandemia é que o tempo e a intensidade do trabalho aumentaram, fazendo com que essas pessoas não tenham qualidade de descanso e sejam propensas a estresse crônico e sofrimento psíquico<sup>4</sup>.

Ademais, existem outros fatores estressores no ambiente de trabalho dos profissionais da linha de frente da Covid-19: exaustão física e mental, dor da perda dos pacientes e colegas, dificuldade na tomada de decisões, medo da contaminação e da transmissão da doença, longas jornadas de trabalho, falta de equipamentos de proteção individual (EPI), ampla cobertura da imprensa, baixo estoque de medicamentos e baixo apoio dos envolvidos na situação pandêmica<sup>4,3</sup>.

Frente ao exposto, o estudo dos fatores intervenientes que cercam o estresse no contexto de trabalho dos médicos, na Medicina de Emergência, pode favorecer o entendimento da crise vivenciada na estrutura e no gerenciamento das organizações de saúde neste cenário de pandemia. Assim, questionou-se: quais as variáveis intervenientes no nível de estresse de Médicos Emergencistas e residentes de Medicina de Emergência durante a pandemia de Covid-19?

Nesse sentido, objetivou-se analisar o estresse no trabalho de Médicos Emergencistas na pandemia de Covid-19.

## MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa, em Fortaleza, Ceará, divulgado via *Internet*, através dos aplicativos e redes sociais: *whatsapp*, *instagram* e *facebook* envolvendo Médicos Emergencistas e residentes de Medicina de Emergência vinculados a Departamentos de Emergência no contexto da pandemia de Covid-19. A coleta de dados aconteceu entre maio e agosto de 2022.

A amostra foi formada por conveniência e atendeu aos seguintes critérios de inclusão: atuação em Departamentos de Emergência durante o período da pandemia de Covid-19 por, pelo menos, seis meses. Foram excluídos médicos que estavam de férias ou afastados (licença saúde ou maternidade) no período de coleta de dados.

Para coleta dos dados, foram utilizados dois instrumentos: questionário sociodemográfico/laboral, elaborado pelos autores, construído no Formulário *Google*<sup>®</sup>, contemplando as variáveis: idade, sexo, estado civil, cargo, tempo de formação e de atividade no serviço, cursos de qualificação, pós-graduação, quantidade de empregos, regime de trabalho, vínculo empregatício e cargo de chefia.

Outro instrumento foi a Escala de Estresse no Trabalho (EET), que reúne 23 itens que apresentam, no mesmo item

e ao mesmo tempo, um estressor e uma reação. Para cada item existe uma escala de 5 (cinco) pontos, variando desde 1 - discordo totalmente a 5 - concordo totalmente, sendo que, quanto maior a pontuação, maior o estresse<sup>5</sup>.

Segundo a autora do instrumento, quando o valor da média estiver entre 1,0 e 1,9 indica pouco ou nenhum estresse; médias entre 2,0 e 2,5 indicam nível intermediário; médias acima de 2,5 são indicativas de nível alto de estresse ocupacional<sup>5</sup>.

Após quatro meses de pesquisa, chegou-se ao total de 41 participantes (com escalas devidamente preenchidas), considerando que houve recusas e outros fatores intervenientes na coleta de dados, como preenchimento incompleto do instrumento, medo de retaliação por parte da equipe, dentre outros.

Os dados foram processados no *software* SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 20.0, licença número 10101131007. A análise incluiu estatística descritiva, medidas de tendência central e dispersão, bem como teste exato de Fisher, F de Snedecor e Kruskal-Wallis para comparações múltiplas.

O estudo foi um recorte de pesquisa de maior abrangência intitulada “Estresse no trabalho em maternidades durante a pandemia de Covid-19” com CAAE: 36480820.7.0000.5534 e Número do Parecer: 4.270.824.

A participação na pesquisa respeitou as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que dispõe sobre as normas regulamentadoras para o desenvolvimento de pesquisas envolvendo seres humanos<sup>6</sup>.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para coleta foi disponibilizado *online* e o participante só tinha acesso aos instrumentos se concordasse em participar da pesquisa. Ademais, teve o direito garantido de ter a segunda via do TCLE, disponibilizado para *download*, em que constavam os contatos telefônicos dos pesquisadores e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

## RESULTADOS

Participaram do estudo 41 médicos com idade média de 31,3 anos (Mín. = 27; Máx. = 35, DP = 5,2 anos), mais da metade do sexo masculino (23; 56,1%), quase a metade (17; 41,4%) tinha algum (a) companheiro (a) e grande parte (23; 56,1%) era solteiro.

Predominou o cargo de médico residente em Medicina de Emergência com média de 5,7 anos (Mín. = 2; Máx. = 7, DP = 4,6 anos) de formados e 5,2 anos (Mín. = 2; Máx. = 7, DP = 4,6 anos) de atuação na área. Todos possuíam

algum curso de qualificação na área e menos da metade (18; 43,9%) tinha algum nível de pós-graduação, em sua maioria na modalidade residência.

Quase a maioria (30; 75%) tinha mais de um emprego com carga horária semanal de trabalho de 62,8 horas (Mín. = 50; Máx. = 80, DP = 21,9 horas) diuturnamente (34; 82,9%). Em relação ao vínculo empregatício, muitos (31; 75,6%) exerciam suas atividades por meio de contrato temporário por cooperativas, reproduzindo a realidade brasileira de precarização do trabalho na saúde.

Quanto ao fato de desempenhar cargo de chefia, encontrou-se que pouco mais da metade (21; 51,2%) não assumia essa função, o que poderia impactar em maior probabilidade de estresse no trabalho.

A Tabela 1 apresenta a distribuição de frequências dos itens relacionados à escala de estresse no trabalho.

Observou-se que as assertivas 10, 12 e 13 foram as mais relatadas com concordância total, respectivamente. Estas representaram as situações de estresse mais vivenciadas pelos participantes. Por outro lado, os itens 8, 21 e 23 foram relatados com discordância total, nessa ordem.

A Tabela 2 evidenciou a associação entre o nível de estresse no trabalho e o perfil sociodemográfico e laboral dos participantes.

Evidenciou-se que uma variável foi estatisticamente significativa: carga horária semanal de trabalho. Portanto, quanto maior a carga horária semanal de trabalho, mais alto o nível de estresse experimentado por médicos nos departamentos de emergência durante a pandemia de Covid-19 ( $p = 0,021$ ).

## DISCUSSÃO

O perfil dos profissionais do presente estudo foi semelhante ao já descrito em outro realizado com médicos que atuaram em departamentos de urgência e Emergência durante a pandemia de Covid-19, no Brasil. Neste, dos 284 médicos, a idade média foi de 39,9 anos, 56,3% eram homens, 33% eram intensivistas e 9% eram especialistas em Medicina de Emergência<sup>7</sup>.

Quanto ao perfil laboral, o fato de mais da metade dos participantes possuir mais de um emprego e assumir uma extensa carga horária semanal de trabalho denota um resultado negativo para o estudo do estresse no trabalho em Medicina de Emergência, pois se considera que pessoas com sobrecarga de trabalho estão expostas, com mais frequência, a fatores estressores que podem culminar em atitudes negativas no ambiente de trabalho.

**Tabela 1.** Distribuição de frequências dos itens relacionados à escala de estresse no trabalho relatados pelos Médicos Emergencistas e residentes de Medicina de Emergência. Fortaleza, Ceará, 2022.

Variáveis	Discordo totalmente		Discordo		Concordo em parte		Concordo		Concordo totalmente	
	N	%	N	%	n	%	N	%	n	%
01. A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	5	12,2	8	19,5	17	41,5	10	24,4	1	2,4
02. O tipo de controle existente em meu trabalho me irrita	8	19,5	12	29,3	15	36,6	4	9,8	2	4,9
03. A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	6	14,6	18	43,9	12	29,3	3	7,3	2	4,9
04. Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho	16	39,0	19	46,3	1	2,4	2	4,9	3	7,3
05. Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais	6	14,6	5	12,2	10	24,4	13	31,7	7	17,1
06. Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	7	17,1	21	51,2	6	14,6	3	7,3	4	9,8
07. A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado	10	24,4	12	29,3	12	29,3	3	7,3	4	9,8
08. Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	20	48,8	9	22,0	1	2,4	4	9,8	7	17,1
09. Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade	9	22,0	10	24,4	9	22,0	8	19,5	5	12,2
10. Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	5	12,2	6	14,6	5	12,2	9	22,0	16	39,0
11. Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	12	29,3	16	39,0	7	17,1	3	7,3	3	7,3
12. Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	7	17,1	13	31,7	8	19,5	3	7,3	10	24,4
13. Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	8	19,5	5	12,2	14	34,1	5	12,2	9	22,0
14. Fico de mau humor por me sentir isolado na organização	11	26,8	13	31,7	9	22,0	6	14,6	2	4,9
15. Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	12	29,3	9	22,0	8	19,5	6	14,6	6	14,6
16. As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado	8	19,5	7	17,1	12	29,3	9	22,0	5	12,2

17. Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	14	34,1	14	34,1	8	19,5	3	7,3	2	4,9
18. A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	10	24,4	11	26,8	8	19,5	6	14,6	6	14,6
19. A falta de compreensão sobre quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem causado irritação	9	22,0	15	36,6	10	24,4	5	12,2	2	4,9
20. Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	12	29,3	14	34,1	5	12,2	6	14,6	4	9,8
21. Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	20	48,8	11	26,8	5	12,2	5	12,2	0	0,0
22. O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	7	17,1	8	19,5	9	22,0	9	22,0	8	19,5
23. Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	17	41,5	16	39,0	2	4,9	5	12,2	1	2,4

Os profissionais da linha de frente, em especial os Médicos Emergencistas, têm sido um baluarte na luta contra a Covid-19, ao mesmo tempo que estão sujeitos a fatores estressores adicionais: sobrecarga de trabalho, informações desencontradas, diretrizes em evolução, excesso de pacientes com contagem crescente de mortes, ausência de treinamento, descontentamento com o governo e os sistemas de saúde. Portanto, são suscetíveis a altos níveis de esgotamento profissional durante esta pandemia<sup>8</sup>.

O esgotamento profissional ou *Burnout* é uma síndrome resultante de estresse crônico relacionado ao trabalho com sintomas caracterizados por exaustão emocional, incluindo autoconceito negativo e atitude inadequada no trabalho, que levam à menor produtividade, comprometimento da qualidade do trabalho e redução do interesse pelos pacientes<sup>9</sup>.

*Burnout* é composto por dois elementos: “esgotamento”, atrelado à excessiva demanda de trabalho; e “desengajamento”, vinculado à insuficiência de recursos de trabalho. Exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal reduzida são situações vivenciadas na pandemia que aumentam o risco de desenvolvimento de *Burnout*<sup>9</sup>.

A exaustão emocional se deve ao fluxo gigantesco de pacientes, o elevado número de óbitos e o despreparo para garantir a continuidade do cuidado dos infectados. A despersonalização envolve a dificuldade na padronização

dos protocolos devido às constantes e contínuas atualizações, ao uso de equipamentos de proteção individual que tornam os trabalhadores anônimos e à ausência de momentos de *debriefing* no local de trabalho. A baixa realização pessoal se deve aos conflitos de interesse e aos desvios de função recorrentes, o que gera impactos imensuráveis na saúde mental dos médicos emergencistas<sup>10,11</sup>.

Pesquisadores afirmam que o principal fator, dentre todos os critérios que influenciam o *Burnout*, é o estresse no trabalho; em seguida, recursos físicos, materiais, humanos e organizacionais das instituições de saúde, apoio da família e dos amigos e satisfação com o trabalho<sup>12</sup>.

Nesse íterim, estudiosos evidenciaram que residentes e Médicos Emergencistas expostos a pacientes com Covid-19 estavam significativamente mais estressados e experimentaram maior *Burnout* em comparação com médicos de outras especialidades<sup>8,10,11,13</sup>. Portanto, eles apresentam maior probabilidade de ter uma resposta emocional negativa em comparação com aqueles que não atuam diretamente com esse público.

Ademais, pesquisa realizada com 166 médicos emergencistas, nos Estados Unidos, encontrou que quanto mais jovens, mais sentimentos de *Burnout* eram relatados, assim como quanto maior a carga horária de trabalho, mais alto o nível de estresse no trabalho experimentado durante a pandemia de Covid-19<sup>12</sup>.

**Tabela 2.** Nível de estresse no trabalho durante a pandemia de COVID-19 e perfil sociodemográfico e laboral de Médicos Emergencistas e residentes de Medicina de Emergência. Fortaleza, Ceará, 2022.

Variáveis	Nenhum/ pouco estresse		Estresse intermediário		Alto estresse		Valor p
	n	%	n	%	n	%	
<b>1. Sexo</b>							0,087 <sup>1</sup>
Masculino	2	8,7	8	34,8	13	56,5	
Feminino	7	38,9	4	22,2	7	38,9	
<b>2. Idade</b>	31,3 ± 4,4		33,7 ± 6,4		30 ± 4,2		0,142 <sup>2</sup>
<b>4. Estado Civil</b>							0,942 <sup>1</sup>
Casado	2	18,2	4	36,4	5	45,5	
Solteiro	5	21,7	6	26,1	12	52,2	
Divorciado	0	0	0	0	1	100	
União Estável	2	33,3	2	33,3	2	33,3	
<b>5. Cargo</b>							0,598 <sup>1</sup>
Médico Emergencista	5	29,4	5	29,4	7	41,2	
Médico Residente em Medicina de Emergência	4	16,7	7	29,2	13	54,2	
<b>6. Quanto tempo de formado em Medicina? (em anos)</b>	6 (4 - 7)		6 (3,5 - 8)		3,5 (2 - 6)		0,160 <sup>3</sup>
<b>7. Tempo de atuação na área da emergência (em anos)</b>	6 (4 - 7)		4,5 (2 - 7,5)		3 (2 - 5)		0,311 <sup>3</sup>
<b>9. Possui Pós-graduação?</b>							0,917 <sup>2</sup>
Sim	4	22,2	6	33,3	8	44,4	
Não	5	21,7	6	26,1	12	52,2	
<b>11. Quanto empregos possui atualmente</b>							0,107 <sup>1</sup>
1	3	30	3	30	4	40	
2	0	0	4	36,4	7	63,6	
3	3	30	4	40	3	30	
4	3	60	1	20	1	20	
5	0	0	0	0	4	100	
<b>12. Carga horária semanal de trabalho (horas por semana)?</b>	50 (36 - 60)		60 (37,5 - 76)		74 (60 - 82)		0,021 <sup>3</sup>
<b>13. Turno</b>							0,318 <sup>2</sup>
Diurno	3	42,9	2	28,6	2	28,6	
Diurno e Noturno	6	17,6	10	29,4	18	52,9	
<b>14. Tipo de vínculo empregatício</b>							0,752 <sup>1</sup>
Trabalho sem vínculo/cooperado/RPA	7	22,6	8	25,8	16	51,6	
Estatutário	0	0,0	1	100,0	0	0,0	
Concursado CLT	0	0,0	2	66,7	1	33,3	
CLT	1	50,0	0	0,0	1	50,0	
Múltiplos vínculos	1	25,0	1	25,0	2	50,0	
<b>15. Já ocupou cargo de chefia?</b>							0,606 <sup>2</sup>
Sim	5	25	7	35	8	40	
Não	4	19	5	23,8	12	57,1	

Fonte: Elaborado pelos autores

<sup>1</sup> Teste exato de Fisher; <sup>2</sup> Teste F de Snedecor; <sup>3</sup> Teste de Kruskal-Wallis.

Outro estudo trouxe que médicos com menos de dez anos de experiência de trabalho eram significativamente mais propensos a apresentar sintomas de depressão e ansiedade em comparação com aqueles com experiência de trabalho mais longa<sup>14</sup>. Este achado e o supracitado trazem dados que corroboram com os achados deste estudo. O sofrimento psicológico elevado tem consequências significativas para os profissionais supracitados, como aumento das taxas de absenteísmo, desempenho prejudicado, problemas de saúde física, redução da segurança e da qualidade da assistência e menor satisfação do paciente<sup>12,15,17</sup>.

Em relação à carga de trabalho, estudiosos revelaram que a sobrecarga de trabalho é o principal fator relacionado ao *Burnout*. Portanto, a redução da jornada de trabalho e da rotatividade de profissionais, assim como treinamento adequado e oportuno promove um ambiente de prática profissional mais seguro e qualificado<sup>18</sup>.

No que diz respeito ao treinamento em serviço, os profissionais que tiveram acesso apresentaram menores taxas de estresse no trabalho, além de desenvolverem mais resiliência<sup>16</sup>.

Vale ressaltar que todos os provedores de cuidado da linha de frente representam um grupo vulnerável, cuja saúde e bem-estar devem ser protegidos. O aprimoramento de estratégias de enfrentamento pode reduzir o impacto psicológico da Covid-19 e outras pandemias, além de mitigar seus potenciais efeitos adversos que continuam sendo uma importante fonte de transtornos psicológicos e de estresse relacionado ao trabalho<sup>8</sup>.

Algumas estratégias eficazes de enfrentamento do estresse no trabalho durante a pandemia de Covid-19 foram relacionadas ao trabalho em equipe e ao sentimento de valorização no trabalho<sup>19,20</sup>.

Pode-se inferir que o estresse no trabalho interferiu negativamente na atuação profissional dos médicos emergencistas. Portanto, conhecer e abordar a causa raiz do estresse no trabalho durante a pandemia de Covid-19 torna-se fundamental e urgente. Logo, reduzir os níveis de estresse no trabalho torna-se tarefa urgente em meio ao atual contexto de pandemia da Covid-19 não só para os Médicos Emergencistas como para todos os profissionais de saúde envolvidos na linha de frente.

## CONCLUSÃO

Profissionais jovens (<35 anos), cooperados, lotados em ambientes críticos, com menor tempo de formação (<7 anos) e atuação na área de Medicina de Emergência, carga horária semanal elevada (>60 horas) apresentaram alto nível de estresse no trabalho durante a pandemia de Covid-19.

Conclui-se que Médicos Emergencistas e médicos residentes de Medicina de Emergência vivenciaram alto nível de estresse no trabalho durante a pandemia de Covid-19. Os dados deste estudo, que convergem com a literatura, corroboram com essa hipótese.

É fato que a pandemia de Covid-19 trouxe diversos problemas relacionados à saúde das pessoas, incluindo à dos profissionais de saúde, principalmente àqueles que atuavam na linha de frente. Estes estavam muito mais propensos ao desenvolvimento de agravos, como a Síndrome de *Burnout*. Para um bom desempenho das atividades laborais e visando redução dos danos causados, estratégias de enfrentamento devem ser elaboradas, levando em consideração desde a qualificação dos profissionais que trabalham nos serviços de Emergência à redução da carga horária de trabalho.

Algumas limitações foram encontradas neste estudo, sobressaindo-se a amostra reduzida. Mesmo com anonimato enfatizado e providências para garanti-lo, é possível que alguns participantes tenham dado respostas mais positivas por medo de sua identidade ser revelada e de sofrer retaliação. Além disso, muitos recusaram participar e outros estavam afastados no período da coleta de dados. Outro fator limitador foram as poucas publicações, no Brasil, acerca da temática.

Os resultados obtidos reforçam a ideia de que identificar os preditores do estresse no trabalho é essencial para a melhoria tanto da qualidade de vida dos profissionais de saúde, em especial os Médicos Emergencistas, como da assistência à saúde da população e das organizações de saúde em tempos de pandemia.

## REFERÊNCIAS

1. Associação Brasileira De Medicina De Emergência (BR). A medicina de Emergência no Brasil. ABRAMEDE [Internet]. Brasil; 2022 Dec 01 [cited 2022 Nov 1]. Available from: <https://abramede.com.br/a-medicina-de-emergencia-no-brasil/>.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil [Internet]. 2022 Nov 11 [cited 2022 Nov 11]. Available from: <https://covid.saude.gov.br/>.
3. Prado AD, Peixoto BC, Da Silva AMB, Scalia LAM. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2020;(46):e4128.
4. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. The Lancet Psychiatry. 2020;7(3):e14.

5. Paschoal T, Tamayo Á. Validação da escala de estresse no trabalho. *Estud Psicol.* 2004;9(1):45–52.
6. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução n 466 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 2012. Brasil.
7. Campos PPZ do A, Souza GM de, Midega T, Guimarães HP, Corrêa TD, Cordioli RL. Estudo nacional sobre recursos da saúde e práticas clínicas durante o início da pandemia da COVID-19 no Brasil. *Rev Bras Ter intensiva.* 2022;34(1):107–15.
8. Kannampallil TG, Goss CW, Evanoff BA, Strickland JR, McAlister RP, Duncan J. Exposure to COVID-19 patients increases physician trainee stress and burnout. *PLoS One.* 2020 Aug 6;15(8):e0237301. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0237301>
9. Denning M, Goh ET, Tan B, Kanneganti A, Almonte M, Scott A, et al. Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A multinational cross-sectional study. *PLoS One [Internet].* 2021 Apr 16;16(4):e0238666. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0238666>
10. Appiani FJ, Cairoli FR, Sarotto L, Yaryour C, Basile ME, Duarte JM. Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic. *Arch Argent Pediatr.* 2021;119(5):317–24.
11. Roberts T, Daniels J, Hulme W, Hirst R, Horner D, Lyttle MD, et al. Psychological distress during the acceleration phase of the COVID-19 pandemic: A survey of doctors practising in emergency medicine, anaesthesia and intensive care medicine in the UK and Ireland. *Emerg Med J.* 2021;38(6):450–9.
12. Nguyen J, Liu A, McKenney M, Liu H, Ang D, Elkbuli A. Impacts and challenges of the COVID-19 pandemic on emergency medicine physicians in the United States. *Am J Emerg Med.* 2021 Oct;48:38–47.
13. Silistraru I, Olariu O, Ciubara A, Roșca Ștefan, Roșca RO, Stanciu S, et al. Burnout and Online Medical Education: Romanian Students in Lockdown and Their Residency Choices. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(9):1–11.
14. Asnakew S, Amha H, Kassew T. Mental health adverse effects of covid-19 pandemic on health care workers in north west Ethiopia: A multicenter cross-sectional study. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2021;17:1375–84.
15. Shopen N, Schneider A, Aviv Mordechai R, Katz Shalhav M, Zandberg E, Sharist M, et al. Emergency medicine physician burnout before and during the COVID-19 pandemic. *Isr J Health Policy Res [Internet].* 2022;11(1):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13584-022-00539-4>
16. Ehrlich H, McKenney M, Elkbuli A. Defending the front lines during the COVID-19 pandemic: Protecting our first responders and emergency medical service personnel. *Am J Emerg Med.* 2021 May; 40:213-214. Available from: 10.1016/j.ajem.2020.05.068 S0735-6757(0720)30429-30420.
17. Corlade-Andrei M, M irean C, Nedelea P, Grigorași G, Cimpoeșu D. Burnout Syndrome among Staff at an Emergency Department during the COVID-19 Pandemic. *Healthc.* 2022;10(2):1–10.
18. Guo Y, Hu S, Liang F. The prevalence and stressors of job burnout among medical staff in Liaoning, China: a cross-section study. *BMC Public Health.* 2021;21(1):1–11.
19. Alrawashdeh HM, Al-Tammemi AB, Alzawahreh MK, Al-Tamimi A, Elkholy M, Al Sarireh F, et al. Occupational burnout and job satisfaction among physicians in times of COVID-19 crisis: a convergent parallel mixed-method study. *BMC Public Health.* 2021;21(1):811.
20. Teo I, Chay J, Cheung YB, Sung SC, Tewani KG, Yeo LF, et al. Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. *PLoS One [Internet].* 2021 Oct 22;16(10):e0258866. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0258866>