

ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, OCUPACIONAL E SAÚDE MENTAL DOS FISIOTERAPEUTAS QUE PRESTARAM ASSISTÊNCIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

ANALYSIS OF THE SOCIODEMOGRAPHIC, OCCUPATIONAL AND MENTAL HEALTH PROFILE OF PHYSIOTHERAPISTS WHO PROVIDED ASSISTANCE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Nubia Tomain Otoni dos Santos

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil
nubiatomain@yahoo.com.br

Sergio Antônio Zullo

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil
sergio.zullo@ebserh.gov.br

Gilberto de Araújo Pereira

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil
gilberto.pereira@uftm.edu.br

Giselle Vanessa de Moraes

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil
givmoraes@hotmail.com

Sybelle de Souza Castro

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil
sybelle.castro@uftm.edu.br

RESUMO

Objetivo: Analisar perfil sociodemográfico, ocupacional e saúde mental dos fisioterapeutas que atuaram durante a pandemia de COVID-19 no município de Uberaba-MG. Método: Estudo observacional, transversal, quantitativo. Amostra composta por fisioterapeutas dos serviços assistenciais do SUS, que atenderam pacientes com COVID-19 (grupo 1), e que não atenderam (grupo 2). Utilizaram-se dois instrumentos: um para caracterização do perfil sociodemográfico e ocupacional, analisados através das distribuições de frequências absoluta e relativa para variáveis categóricas, e medidas de tendência central para variáveis contínuas; outro para rastreamento de transtornos mentais comuns (TMC), o Self-Report Questionnaire (SRQ-20), analisado através do preconizado no artigo de validação e sintaxe. Resultados: Do total, 55,7% atenderam pacientes com COVID-19, 88,5% eram mulheres, 39,3% com faixa etária entre 31-40 anos, 70,5% casados/companheiro, 86,9% receberam treinamento sobre COVID-19, 86,9% tiveram EPI suficiente e 47,5% se infectaram com COVID-19. Comparando os grupos, os fisioterapeutas do grupo 1 trabalhavam na instituição a menos tempo ($p=0,0020$), recebiam menores salários ($p=0,0050$), aumentaram a carga horária de trabalho durante a pandemia ($p=0,002$). Em relação ao TMC, 47,1% do grupo 1 e 55,6% do grupo 2 apresentaram rastreio positivo, valores sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Conclusão: Evidenciada relação estatisticamente significativa entre menor tempo de trabalho na instituição, menor renda mensal, maior carga horária de trabalho e maior proporção de fisioterapeutas que atenderam pacientes com COVID-19. Sobre a saúde mental, mais da metade de toda a amostra analisada apresentou alteração, mas sem diferença significativa entre os grupos, demonstrando que tanto os fisioterapeutas que atenderam quanto os que não atenderam pacientes com COVID-19 sofreram com o efeito negativo da pandemia.

Palavras-chave: COVID-19. Saúde do Trabalhador. Saúde mental. Inquérito de saúde. Fisioterapeutas.

ABSTRACT

Objective: To analyze the sociodemographic, occupational, and mental health profile of physiotherapists who worked during the COVID-19 pandemic in the city of Uberaba-MG. Method: Observational, cross-sectional, quantitative study. The sample was composed of physiotherapists from the SUS assistance services, who assisted patients with COVID-19 (group 1), and who did not attend (group 2). Two instruments were used: one for characterizing the sociodemographic and occupational profile, analyzed through absolute and relative frequency distributions for

Recebido em 17/10/2023

Aceito para publicação em: 27/02/2024.

categorical variables, and measures of central tendency for continuous variables; another for screening common mental disorders (CMD), the Self-Report Questionnaire (SRQ-20), analyzed using the validation and syntax recommendations in the article. Results: Of the total, 55.7% treated patients with COVID-19, 88.5% were women, 39.3% were aged between 31-40 years, 70.5% married/partner, 86.9% received training regarding COVID-19, 86.9% had sufficient PPE and 47.5% became infected with COVID-19. Comparing the groups, physiotherapists in group 1 worked at the institution less time ($p=0.0020$), received lower wages ($p=0.0050$), increased working hours during the pandemic ($p=0.002$), and 47.1% had CMD. Regarding CMD, 47.1% of group 1 and 55.6% of group 2 showed positive screening, values without statistically significant difference between the groups. Conclusion: There was a statistically significant relationship between shorter working hours at the institution, lower monthly income, higher working hours, and higher proportion of physiotherapists who cared for patients with COVID-19. Regarding mental health, more than half of the entire sample analyzed showed changes, but without a significant difference between the groups, demonstrating that both physiotherapists who treated and those who did not treat patients with COVID-19 suffered from the negative effect of the pandemic.

Keywords: COVID-19. Occupational Health. Mental health. Health surveys. Physical therapists.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 um novo coronavírus, denominado de SARS-CoV-2, provocou o surgimento de uma nova doença que foi nomeada pelos cientistas de COVID-19. Os primeiros casos surgiram em Wuhan, na China (LU; STRATTON; TANG, 2020). A COVID-19 foi considerada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, devido às elevadas taxas de transmissão e à emergência mundial em saúde pública (WHO, 2021). Em decorrência do progressivo número de mortes e intensa propagação do vírus, foi sendo evidenciado o comprometimento da saúde mental dos profissionais da saúde envolvidos no atendimento a pacientes com a doença (LAI et al., 2020).

Segundo a OMS, os transtornos mentais atingirão um quarto da população em algum momento da vida. Tem como característica a baixa mortalidade, mas se arrasta de forma crônica, produzindo incapacidades funcionais e sofrimento às pessoas acometidas (WHO, 2011).

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) foram primeiramente mencionados por Goldberg e Huxley, em 1992, e definidos como manifestações somáticas, de natureza depressiva e ansiosa, frequentemente identificados na comunidade, que indicam desordem em relação ao funcionamento normal, não se enquadrando nos diagnósticos específicos de depressão e/ou ansiedade, mas que geram sofrimento (GOLDBERG; HUXLEY, 1992). Estão englobados nesse grupo os sintomas não psicóticos como transtornos de ansiedade, de depressão e as somatizações, mas também as alterações emocionais não específicas como dificuldade de concentração, insônia, irritabilidade, fadiga e esquecimento que interferem no desempenho das funções diárias do indivíduo e resultam em adoecimento mental (UBALDE-LOPEZ et al., 2017).

Os primeiros resultados de uma pesquisa sobre saúde mental dos profissionais, durante a pandemia, foram publicados pelo Ministério da Saúde, no mês de setembro do ano de 2020. Foram observados níveis elevados de ansiedade (86,5%); estresse pós-traumático (45,5%) e depressão severa (16%) entre os profissionais pesquisados (BRASIL, 2020).

Diversas condições de trabalho no Brasil, inclusive na saúde coletiva, ocasionam grande nível de estresse nos profissionais ligados às áreas da saúde, com ou sem relação direta com a pandemia, elevando a chance de aparecimento de transtornos mentais nesse grupo (SAIDEL et al., 2020).

Nesse contexto, a atuação do fisioterapeuta no enfrentamento à pandemia de COVID-19 foi ficando evidente, levando em consideração o amplo leque de atuação desse profissional, presentes tanto na linha de frente, momento no qual o paciente necessita de internação hospitalar, quanto após a alta hospitalar, para reabilitação motora e/ou respiratória (SILVA; SOUSA, 2020). A pandemia de COVID-19 expôs o papel fundamental da fisioterapia durante as distintas fases da doença, sendo assim, pesquisas com foco no impacto da pandemia na saúde dos fisioterapeutas também são necessárias (JÁCOME et al., 2021).

A hipótese deste estudo é que os fisioterapeutas que atuaram diretamente no atendimento a pacientes com COVID-19 apresentem alterações desfavoráveis na saúde mental, quando comparados aos fisioterapeutas que não atenderam pacientes com esse diagnóstico.

Com os resultados do trabalho acredita-se ser possível identificar os profissionais em sofrimento mental, decorrentes do atendimento a pacientes com COVID-19, caracterizá-los e assim direcionar estratégias de gestão em saúde com a finalidade de propor medidas assistenciais individualizadas, para acolher o profissional que necessite de acompanhamento, e coletivas, para mapeamento e alteração de processos de trabalho em situações de emergência em saúde e pandemia.

Perante o exposto, o objetivo do presente estudo foi analisar o perfil sociodemográfico, ocupacional e a saúde mental de dois grupos de fisioterapeutas, os que atuaram na assistência a pacientes com COVID-19 e os que não atuaram em pacientes com COVID-19 durante a pandemia nos serviços públicos de saúde de um município localizado no Triângulo Mineiro.

MATERIAL E MÉTODOS

População do estudo

Estudo observacional, transversal, quantitativo, realizado no município de Uberaba/MG. Participaram do estudo fisioterapeutas que estiveram envolvidos na assistência direta a pacientes com COVID-19 (grupo 1), e fisioterapeutas que não atenderam casos de COVID-19 (grupo 2) durante a pandemia, ambos atuantes nos serviços públicos de saúde de Uberaba-MG que eram referência para atendimento a pacientes com COVID-19. O município é polo da Macrorregião de Saúde do Triângulo Sul, Minas Gerais, com população estimada em 340.277 habitantes em julho de 2021 (IBGE, 2021) e possuía dois hospitais públicos, responsáveis pelo atendimento a pacientes com COVID-19: Hospital Regional (HR) José Alencar e o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM). Nessas instituições, havia um total de 142 leitos de enfermagem e 55 leitos de (Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destinados ao atendimento de pacientes com COVID-19.

Para compor o grupo 1, foram convidados os fisioterapeutas que atenderam pacientes com COVID-19 durante a pandemia em cada um desses hospitais, sendo 34 profissionais no HR e 18 no HC-UFTM, totalizando 52 fisioterapeutas. Para compor o grupo 2 foram recrutados fisioterapeutas que atuaram no HC-UFTM durante a pandemia, mas não no setor destinado a pacientes COVID-19 (n=33) e no Centro de Reabilitação (CR) Prof. Dr. Fausto da Cunha Oliveira, pertencente à UFTM (n=8) totalizando 41 profissionais. A listagem dos fisioterapeutas foi obtida por meio de dados fornecidos pela gestão das instituições.

Portanto, do total de fisioterapeutas elegíveis para participar do estudo (n=93), 65% (n=61) compuseram a amostra, ficando os grupos distribuídos da seguinte forma: 34 participantes no grupo 1 e 27 no grupo 2. Foram excluídos da pesquisa os profissionais que estavam de afastamento por motivo de saúde ou licença-maternidade no período da coleta de dados (n=6), e considerado perda aqueles que após três tentativas de contato não preencheram o questionário da pesquisa (n=26).

Procedimentos para a coleta de dados

Uma equipe foi treinada quanto ao preenchimento apropriado dos instrumentos de coleta de dados, a forma de abordagem ao participante, explicação dos objetivos e procedimentos da pesquisa e obtenção da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada através da distribuição do instrumento de forma impressa ou digital por e-mail ou *WhatsApp*®, com o questionário disponível no *Google Forms*. Os pesquisadores entraram em contato com os gestores dos serviços de saúde para apresentação e informação a respeito dos objetivos e procedimentos metodológicos adotados na pesquisa. Foi solicitada a listagem dos profissionais de fisioterapia que atuaram nos serviços durante a pandemia contendo nome, e-mail e contato via *WhatsApp*®. De acordo com a gestão de cada serviço de saúde, para os profissionais do HR os questionários foram enviados de forma digital (34 questionários) e para os profissionais do HC-UFTM e CR-UFTM os questionários foram impressos (59 questionários). Esses profissionais foram contactados e os que concordaram em participar, assinaram o TCLE e receberam o questionário. A coleta de dados foi realizada entre agosto e novembro de 2021.

Instrumentos para coleta de dados

Na pesquisa foi utilizado questionário composto por dois instrumentos, sendo:

1) Perfil sociodemográfico e ocupacional: elaborado pelos pesquisadores do presente estudo, validado por especialistas e aplicado para avaliação do perfil sociodemográfico (sexo, idade, estado civil, renda familiar, religião) e ocupacional (local e tempo de trabalho na instituição, treinamento sobre COVID-19, disponibilidade de equipamentos de proteção individual, aumento da carga horária de trabalho durante a pandemia, se já teve COVID-19, histórico de transtorno mental).

2) Transtornos Mentais Comuns: os TMC foram avaliados pelo uso do *Self Report Questionnaire* (SRQ-20), instrumento utilizado para rastreamento de transtornos mentais não psicóticos. Desenvolvido pela OMS, o SRQ-20 tem 20 perguntas com respostas categóricas (sim/não), sendo que cada resposta afirmativa soma 1 (um) ponto e cada resposta negativa soma 0 (zero) ponto ao escore final, que é obtido somando os valores de todas as respostas. O resultado tem relação com a probabilidade de presença de TMC

Neste estudo foi adotado o ponto de corte 7, independente do sexo, assim como o proposto por Gonçalves, Stein e Kapczinski (2008), isto é, se o resultado for ≥ 7 (maior ou igual a sete respostas SIM) foi considerado que houve rastreio positivo para TMC. No ponto de corte 7/8 foram verificadas sensibilidade de 86,3% e especificidade de 89,3% (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008). Esse instrumento foi validado no Brasil por Mari e Williams em 1986 (MARI; WILLIAMS, 1986).

O pré-teste do questionário foi realizado em uma amostra de conveniência composta por 10 profissionais da área da saúde, de nível superior, que trabalhavam nos hospitais públicos de Uberaba-MG. O tempo médio gasto para responder o questionário foi de 10 minutos.

Análise dos dados

Os dados foram digitados por dupla entrada, independentes, com posterior validação no programa Microsoft® Excel® 2016. Em seguida foram exportados para o *programa Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®), versão 23, para as análises estatísticas.

Inicialmente foram calculadas estatísticas descritivas (frequências absoluta e relativa para variáveis categóricas; medidas de tendência central como média e mediana, e de dispersão como desvio-padrão, valores mínimo e máximo, para as variáveis quantitativas). Essas medidas foram calculadas para a caracterização do perfil sociodemográfico, ocupacional e de saúde mental dos participantes do estudo.

Foram calculados o alfa de *Cronbach* para avaliar a consistência interna das respostas dadas aos itens para o escore total do SRQ-20.

Foram feitas comparações entre grupos (atendeu / não atendeu COVID-19), idade (até 40 anos / mais de 40 anos), companheiro (com / sem) e tempo de instituição (menos de 10 anos / 10 anos ou mais). A comparação de variáveis categóricas em relação a esses estratos foi feita, aplicando o teste exato de *Fisher*. Para a comparação de variáveis quantitativas foi aplicado o teste *t-Student*, sob a suposição de normalidade, verificada pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*, e de homogeneidade das variâncias, verificada pelo teste de *Levene*. Quando a suposição não foi observada, foi aplicado o teste não-paramétrico U de *Mann-Whitney*. O nível de significância crítico adotado foi de 5,0% (valor $p \leq 0,050$).

Procedimentos éticos

Esta pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, com parecer favorável número 4.768.656.

RESULTADOS

Dos 61 participantes da pesquisa, 34 (55,7%) atenderam pacientes com COVID-19 (grupo 1) e 27 (44,3%) não atenderam (grupo 2). Em relação ao sexo, 54 (88,5%) eram mulheres e 7 (11,5%) homens, sendo que dentre as mulheres, 32 pertenciam ao grupo 1 e 22 ao grupo 2, correspondendo, respectivamente a 94,1% e 81,5% do total de participantes de cada grupo (Tabela 1).

A faixa etária com maior número de participantes foi de 31 a 40 anos (39,3%), totalizando 24 participantes nessa faixa de idade, sendo 12 em cada grupo. Entre os fisioterapeutas do grupo 1, 58,8% (n=20) tinham até 40 anos, e entre os fisioterapeutas do grupo 2, 55,5% (n=15) tinham acima de 40 anos. Foi possível observar relação estatisticamente significativa ($p=0,002$) entre a idade e a proporção de profissionais que atenderam pacientes com COVID-19, sendo que, quanto menor a idade maior a proporção de fisioterapeutas que atenderam pacientes com COVID-19 (Tabela 1).

Em relação ao estado civil, a maioria era casada ou tinha companheiro (70,5%), totalizando 43 participantes. Dos 34 fisioterapeutas do grupo 1, 17 (50,0%) tinham companheiro e dos 27

fisioterapeutas do grupo 2, 26 (96,3%) tinham companheiro. A partir da análise das frequências percentuais, foi possível observar relação estatisticamente significativa ($p=0,0001$) entre estado civil e atendimento a pacientes COVID-19 (Tabela 1).

Quando o questionamento foi sobre religião, 37,7% ($n=23$) responderam ser da religião católica, sendo que a porcentagem de católicos entre os fisioterapeutas do grupo 1 foi de 35,3% ($n=12$) e entre os do grupo 2 foi de 40,7% ($n=11$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre religião e atendimento aos pacientes com COVID-19 (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos fisioterapeutas envolvidos na assistência a pacientes com COVID-19 e grupo controle, segundo características sociodemográficas. Uberaba/MG, 2023

Variáveis	Categorias	Atendeu Pacientes Com COVID-19				Total		Valor-p
		Sim		Não		n	%	
		n	%	n	%			
	Geral	34	100,0	27	100,0	61	100	
Sexo	Feminino	32	94,1	22	81,5	54	88,5	0,2240
	Masculino	2	5,9	5	18,5	7	11,5	
Idade (anos)	18 a 30	8	23,5	0	0,0	8	13,1	0,0020*
	31 a 40	12	35,3	12	44,4	24	39,3	
	41 a 50	7	20,6	11	40,7	18	29,5	
	51 a 60	0	0,0	4	14,8	4	6,6	
	Não respondeu	7	20,6	0	0,0	7	11,5	
Estado civil	Solteiro	14	41,2	0	0,0	14	23,0	0,0001*
	Casado/Companheiro	17	50,0	26	96,3	43	70,5	
	Separado	3	8,8	1	3,7	4	6,6	
Religião	Católica	12	35,3	11	40,7	23	37,7	0,9790
	Espírita	11	32,4	10	37,0	21	34,4	
	Evangélica	3	8,8	2	7,4	5	8,2	
	Não tem religião	6	17,6	4	14,8	10	16,4	
	Não respondeu	2	5,9	0	0,0	2	3,3	

Nota: *valor estatisticamente significativo ($p \leq 0,05$)

Fonte: Elaborada pelos autores.

De acordo com os dados apresentados na Tabela 2, foi possível observar relação inversamente proporcional e significativa ($p=0,0020$) entre o menor tempo de trabalho na instituição e a maior proporção de profissionais que atenderam pacientes com COVID-19. Dos fisioterapeutas do grupo 1, 23,5% trabalhavam na instituição há menos de 1 ano e nas faixas de tempo de trabalho subsequentes de 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, e maior que 20 anos, essa porcentagem foi respectivamente de 32,4%, 11,8%, 17,6%, 2,9% e 2,9%. Portanto, foi possível observar que 55,9% do grupo 1 trabalhava na instituição há até 4 anos e, com o aumento do tempo de trabalho na instituição, há diminuição da proporção de profissionais que atendem pacientes com COVID-19. No grupo 2, a maior porcentagem de fisioterapeutas trabalhava na instituição há mais de 5 anos.

Quando foi analisada a renda mensal, 41,0% relataram ganhar entre 3 e 5 salários-mínimos, o que corresponde a 38,2% de fisioterapeutas do grupo 1 e 44,4% dos fisioterapeutas do grupo 2. Ao analisar todas as faixas de renda, foi possível observar uma relação estatisticamente significativa ($p=0,005$) entre a renda mensal e a proporção de profissionais que atenderam pacientes com COVID-19. Quanto maior a renda mensal menor foi a proporção de profissionais que atenderam pacientes com COVID-

19. Na faixa de renda de 1 a 3 salários-mínimos, todos os participantes pertenciam ao grupo 1, correspondendo a 32,4% dos participantes desse grupo. Nas faixas subsequentes de 3 a 5, 6 a 8, e maior que 8 salários-mínimos, essa porcentagem foi respectivamente de 38,2%, 17,6% e 11,8% no mesmo grupo (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição dos fisioterapeutas envolvidos na assistência direta a pacientes com COVID-19 e grupo controle, segundo o perfil profissional. Uberaba/MG, 2023

Variáveis	Categorias	Atendeu pacientes com COVID-19				Total		Valor-p
		Sim		Não		n	%	
		n	%	n	%			
	Geral	34	100,0	27	100,0	61	100	
Tempo de trabalho na instituição (anos)	< 1	8	23,5	1	3,7	9	14,8	0,0020*
	1 a 4	11	32,4	2	7,4	13	21,3	
	5 a 9	4	11,8	7	25,9	11	18,0	
	10 a 14	6	17,6	6	22,2	12	19,7	
	15 a 19	1	2,9	6	22,2	7	11,5	
	≥ 20	1	2,9	5	18,5	6	9,8	
	Não respondeu	3	8,8	0	0,0	3	4,9	
Renda mensal (salários-mínimos)	1 a 3	11	32,4	0	0,0	11	18,0	0,0050*
	3 a 5	13	38,2	12	44,4	25	41,0	
	6 a 8	6	17,6	9	33,3	15	24,6	
	> 8	4	11,8	6	22,2	10	16,4	

Nota: *valor estatisticamente significativo ($p \leq 0,05$)

Fonte: Elaborada pelos autores.

A Tabela 3 apresenta dados sobre fatores de enfrentamento laboral durante a pandemia e infecção por COVID-19, na qual foi possível observar respostas semelhantes entre os grupos. Do total dos 61 participantes da pesquisa, 53 (86,9%) relataram ter recebido treinamento sobre COVID-19, correspondendo a 85,3% dos fisioterapeutas do grupo 1 e 88,9% do grupo 2.

Em relação à disponibilidade de equipamentos de proteção individual (EPI) para o trabalho, 94,1% (n=32) dos fisioterapeutas do grupo 1 e 77,8% (n=21) do grupo 2 relataram que foi suficiente. (Tabela 3).

Do total de participantes, 60 (98,4%) relataram ter intensificado as medidas de proteção individual durante a pandemia, correspondendo a 97,1% (n=33) dos fisioterapeutas do grupo 1 e 100,0% dos fisioterapeutas do grupo 2 (Tabela 3).

Sobre a pergunta “você já teve COVID-19?”, 29 (47,5%) relataram ter contraído a doença, sendo 50,0% (n=17) do total de fisioterapeutas do grupo 1 e 44,4% (n=12) do total de fisioterapeutas do grupo 2 (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição dos fisioterapeutas envolvidos na assistência a pacientes com COVID-19 e grupo controle, segundo fatores de enfrentamento laboral durante a pandemia e se foi infectado por COVID-19. Uberaba/MG, 2023

Variáveis	Categorias	Atendeu pacientes com COVID-19				Total		Valor-p
		Sim		Não		n	%	
		n	%	n	%			
	Geral	34	100,0	27	100,0	61	100	
Treinamento COVID-19	Sim	29	85,3	24	88,9	53	86,9	1,000
	Não	5	14,7	3	11,1	8	13,1	
EPI suficiente	Sim	32	94,1	21	77,8	53	86,9	0,123
	Não	2	5,9	6	22,2	8	13,1	
Intensificação das medidas de proteção individual	Sim	33	97,1	27	100,0	60	98,4	1,000
	Não	1	2,9	0	0,0	1	1,6	
Teve COVID-19	Sim	17	50,0	12	44,4	29	47,5	0,797
	Não	17	50,0	15	55,6	32	52,5	

Fonte: Elaborada pelos autores.

No que diz respeito ao aumento do volume de trabalho, levando em consideração carga horária e plantão extra, houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Dos 61 participantes, 14 (23,0%) relataram aumento da carga horária durante a pandemia, sendo esse aumento relatado por 38,2% dos fisioterapeutas do grupo 1 e 3,7% dos fisioterapeutas do grupo 2 ($p=0,002$). A realização de plantão extra foi relatada por 21 (34,4%) dos fisioterapeutas, sendo que dos fisioterapeutas do grupo 1, 50% realizaram plantão extra, e dos fisioterapeutas do grupo 2, 14,8% realizaram ($p=0,006$). Em relação à frequência da realização de plantão extra, 100,0% dos fisioterapeutas do grupo 1 relataram realização de plantões extras semanais, enquanto 100,0% dos fisioterapeutas do grupo 2 relataram realização de plantões extras mensais ($p=0,001$). Esses dados foram apresentados a seguir na Tabela 4.

Tabela 4 – Caracterização dos fisioterapeutas envolvidos na assistência a pacientes com COVID-19 e grupo controle, segundo as horas trabalhadas durante a pandemia de COVID-19. Uberaba/MG, 2023

Variáveis	Categorias	Atendeu pacientes com COVID-19				Total		Valor-p
		Sim		Não		n	%	
		n	%	n	%			
	Geral	34	100,0	27	100,0	61	100	
Aumento da carga horária	Sim	13	38,2	1	3,7	14	23,0	0,002*
	Não	21	61,8	26	96,3	47	77,0	
Plantão extra	Sim	17	50,0	4	14,8	21	34,4	0,006*
	Não	17	50,0	23	85,2	40	65,6	
Frequência do plantão extra	Semanal	11	100,0	0	0,0	11	78,5	0,001*
	Mensal	0	0,0	3	100,0	3	21,4	

*valor estatisticamente significativo ($p \leq 0,05$)

Fonte: Elaborada pelos autores.

Considerando os aspectos de saúde mental autorrelatados pelos profissionais, nas respostas relacionadas ao histórico de transtorno mental contidas no “Perfil sociodemográfico e ocupacional”, esses foram referentes tanto a sintomas ocorridos antes da pandemia (Tabela 5) quanto relacionados à pandemia (Tabela 6). Em ambos os casos, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Entretanto, é possível perceber aumento da proporção dos fisioterapeutas que atenderam pacientes com COVID-19 e que relataram ansiedade (76,9%), estresse (71,4%) e dificuldade para dormir (80,0%), durante a pandemia (Tabela 6), quando comparado ao período anterior à pandemia, cujas proporções foram 70,0%, 64,3% e 63,2% respectivamente (Tabela 5).

Ao mesmo tempo, foi observada diminuição da proporção desses mesmos sintomas nos fisioterapeutas que não atenderam pacientes com COVID-19, comparando o período antes e durante a pandemia. Antes da pandemia houve relato de ansiedade em 36,8%, estresse em 35,7% e dificuldade para dormir em 30,0% dos fisioterapeutas do grupo 2 (Tabela 5). Durante a pandemia essas proporções foram, respectivamente, 23,1%, 28,6% e 20,0% (Tabela 6).

Tabela 5 – Distribuição da caracterização dos fisioterapeutas envolvidos na assistência a pacientes com COVID-19 e grupo controle, segundo o estado de saúde mental anterior ao período de pandemia. Uberaba/MG, 2023

Variáveis	Categorias	Atendeu pacientes com COVID-19				Total		Valor-p
		Sim		Não		n	%	
		n	%	n	%			
Sintoma mental antes da pandemia	Sim	15	57,7	11	42,3	26	100	0,791
	Não	19	54,3	16	45,7	35	100	
Sintomas	Ansiedade	12	63,2	7	36,8	19	100	0,387
	Depressão	6	66,7	3	33,3	9	100	0,445
	Estresse	9	64,3	5	35,7	14	100	0,425
	Dificuldade para dormir	7	70	3	30	10	100	0,296
	Falta de apetite	2	100	0	0	2	100	0,193
Necessidade de tratamento	Sim	4	50	4	50	8	100	0,726
	Não	30	56,6	23	43,4	53	100	
Tipo de tratamento	Medicamentoso	2	50	2	50	4	100	0,811
	Terapêutico	2	66,7	1	33,3	3	100	0,696
	Medicamentoso + Terapêutico	0	0	1	100	1	100	0,258

Fonte: Elaborada pelos autores.

Completando a avaliação sobre saúde mental, foi aplicado o instrumento SRQ-20 para rastreamento de TMC. Do total de 61 fisioterapeutas participantes da pesquisa, 34 atenderam pacientes com COVID-19 (grupo 1) e 27 não atenderam (grupo 2). Entre os fisioterapeutas do grupo 1, 47,1% (n=16) apresentaram rastreamento positivo para TMC e entre os fisioterapeutas do grupo 2, essa porcentagem foi de 55,6% (n=15), o que corresponde a maioria dos componentes desse grupo. Entretanto, apesar da prevalência de TMC ter sido maior nos fisioterapeutas do grupo 2 em comparação com os fisioterapeutas do grupo 1, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Do total geral de participantes (n=61), a maioria apresentou rastreamento positivo para TMC (n=31), o que corresponde a 50,8% da amostra (Tabela 7).

Tabela 6 – Distribuição da caracterização dos fisioterapeutas envolvidos na assistência a pacientes com COVID-19 e grupo controle, segundo o estado de saúde mental relacionado ao período de pandemia. Uberaba/MG, 2023

Variáveis	Categorias	Atendeu pacientes com COVID-19				Total		Valor-p
		Sim		Não		n	%	
		n	%	n	%			
Necessidade de tratamento para sintoma mental relacionado à pandemia	Sim	11	68,8	5	31,2	16	100	0,222
	Não	23	51,1	22	48,9	45	100	
Sintomas	Ansiedade	10	76,9	3	23,1	13	100	0,083
	Depressão	4	66,7	2	33,3	6	100	0,57
	Estresse	10	71,4	4	28,6	14	100	0,178
	Dificuldade dormir	4	80	1	20	5	100	0,254
	Falta de apetite	1	100	0	0	1	100	0,369

Fonte: Elaborada pelos autores.

Foi calculado o α de Cronbach do instrumento para a população do estudo, demonstrando forte consistência interna do mesmo (valor > 0,7) (Tabela 7).

Tabela 7 - Prevalência de Transtorno Mental Comum nos fisioterapeutas envolvidos na assistência a pacientes com COVID-19 e grupo controle. Uberaba/MG, 2023

Atendeu COVID-19	Apresenta TMC n (%)	Não apresenta TMC n (%)	Total n (%)	Valor-p	α de Cronbach
Sim	16 (47,1%)	18 (52,9%)	34 (100,0%)	0,609	0,832
Não	15 (55,6%)	12 (44,4%)	27 (100,0%)		

Fonte: Elaborada pelos autores.

A fim de verificar a influência de fatores sociodemográficos e ocupacionais na saúde mental dos fisioterapeutas, foi analisada a correlação entre os escores do SRQ-20 e três variáveis: faixa etária (menor igual a 40 anos, maior que 40 anos), ter companheiro ou não ter companheiro (solteiro/separado), e o tempo de trabalho na instituição (menor que 10 anos, maior igual a 10 anos). De acordo com a análise não foi observada relação entre as variáveis em questão e os resultados do instrumento SRQ-20, não sendo evidenciada diferença estatisticamente significativa entre eles. Os resultados estão demonstrados na Tabela 8.

Tabela 8 – Transtorno mental comum e correlação entre idade, ter companheiro e tempo de trabalho na instituição dos fisioterapeutas envolvidos na assistência aos pacientes com COVID-19 e do grupo controle. Uberaba/MG, 2023

Variáveis	Presença de TMC		Total	Valor-p
	Sim n (%)	Não n (%)		
Idade				
≤ 40 anos	19 (59,4%)	13 (40,6%)	32 (100,0%)	0,268
> 40 anos	9 (40,9%)	13 (59,1%)	22 (100,0%)	
Total por grupo	28 (51,9%)	26 (48,1%)	54 (100,0%)	
Ter companheiro				
Sim	23 (53,5%)	20 (46,5%)	43 (100,0%)	0,582
Não	8 (44,4%)	10 (55,6%)	18 (100,0%)	
Total por grupo	31 (50,8%)	30 (49,2%)	61 (100,0%)	
Tempo de trabalho				
< 10 anos	19 (57,6%)	14 (42,4%)	33 (100,0%)	0,427
≥ 10 anos	11 (44,0%)	14 (56,0%)	25 (100,0%)	
Total por grupo	30 (51,7%)	28 (48,3%)	58 (100,0%)	

Fonte: Elaborada pelos autores.

DISCUSSÃO

O esperado é haver impacto psicológico significativo nos profissionais de saúde em decorrência da pandemia, se manifestando principalmente em transtornos de ansiedade, esgotamento e estresse pós-traumático (PAPPA et al., 2020), porém não foi o observado no resultado do presente estudo. Neste estudo, quando os fisioterapeutas autorrelataram sintomas relacionados a saúde mental ocorridos, antes e durante a pandemia, não houve diferença estatisticamente significativa entre os fisioterapeutas que atenderam e não atenderam pacientes com COVID-19, porém foi possível perceber aumento da proporção dos fisioterapeutas que atenderam pacientes com COVID-19 e que relataram maior ansiedade, estresse e dificuldade para dormir durante a pandemia, quando comparado ao período anterior à pandemia.

Em estudo realizado em 77 hospitais públicos e privados da França, que avaliou dois grupos: profissionais da área da saúde (auxiliares de enfermagem, enfermeiros, médicos, assistentes sociais, farmacêuticos, psicólogos, fisioterapeutas) e profissionais de outras áreas (recepcionista, administradores, trabalhadores de manutenção, engenheiros de computação), foi observado que 56,9% de todos os profissionais apresentaram sofrimento mental e 21,2%, estresse pós-traumático (FOURNIER et al., 2022). Entretanto, de acordo com os resultados obtidos através do Questionário de Saúde Geral de 12 itens (GHQ-12), não houve diferença das médias de sofrimento psicológico entre os grupos de profissionais (FOURNIER et al., 2022). No presente estudo, foi utilizado outro instrumento, o SRQ-20, para avaliação da saúde mental, encontrando porcentagens elevadas de prevalência de TMC em ambos os grupos (47,1% no grupo 1 e 55,6% no grupo 2) mas sem diferença estatisticamente significativa. Esse fato pode demonstrar que tanto os fisioterapeutas que atenderam quanto os que não atenderam pacientes com COVID-19 sofreram com o efeito negativo da pandemia.

Em outros trabalhos, a presença de TMC foi evidenciada e relatada. Uma meta-análise, que englobou 47 estudos internacionais, e analisou os efeitos psicológicos adversos da pandemia de COVID-19 nos profissionais de saúde, demonstrou prevalência de 37% de ansiedade e 36% de depressão nesses profissionais (SUN et al., 2021). Outra meta-análise, composta por estudos internacionais, com amostra de 79.437 profissionais de saúde, encontrou prevalência de ansiedade em 34,4%, depressão em 31,4%, estresse em 40,3% e síndrome de Burnout em 37,5% (BATRA et al., 2020). Lai et al. (2020)

descreveram que 50,4% dos profissionais de saúde sofreram de depressão durante esta pandemia na cidade de Wuhan, 71,5% de estresse e 44,6% de ansiedade.

Centenaro et al. (2022) avaliaram 327 trabalhadores de enfermagem (técnicos de enfermagem e enfermeiros) de sete hospitais do Rio Grande do Sul entre setembro de 2020 e julho de 2021, utilizando o instrumento SRQ-20 e evidenciaram prevalência de 35,5% entre os participantes. O resultado do presente estudo apresentou valores mais elevados de prevalência de TMC, em ambos os grupos (47,1% no grupo 1 e 55,6% no grupo 2), evidenciando que mais da metade da amostra analisada (50,8%) apresentou alteração da saúde mental.

A amostra do presente estudo foi composta na maioria por mulheres, em ambos os grupos, havendo uma tendência à feminilização entre os profissionais de fisioterapia que atendem na rede pública de Uberaba-MG. Esse resultado reforça o de outros trabalhos, nacionais e internacionais, cujos participantes foram profissionais da saúde durante a pandemia e houve predominância da população feminina (FOURNIER et al., 2022; GHAZY et al., 2022; LUCAS-HERNÁNDEZ et al., 2022; TAN et al., 2020; TEIXEIRA et al., 2020; YOUNG et al., 2021). Segundo Teixeira et al. (2020), é observado predomínio feminino na força de trabalho em saúde, destacando ainda que as mulheres acumulam jornadas de trabalho.

De uma forma geral, a faixa etária predominante nesta pesquisa foi de 31 a 40 anos, sendo possível observar uma relação inversamente proporcional e significativa entre a idade do profissional e a proporção de profissionais que atenderam diretamente pacientes com COVID-19. Isto é, quanto menor a faixa etária maior a proporção de profissionais que atenderam pacientes com COVID-19. Essa faixa etária está em conformidade com um estudo que apresentou como média de idade para os profissionais de saúde valores nesse intervalo (LUCAS-HERNÁNDEZ et al., 2022).

De acordo com os achados deste estudo, foi evidenciado que quanto menor o tempo de trabalho na instituição e a renda, maior a proporção de fisioterapeutas que atenderam pacientes com COVID-19. O governo liberou verba para contratação de equipe para atendimento emergencial a pacientes com COVID-19, sendo assim, muitos profissionais recém-formados ou que estavam desempregados foram contratados para trabalhar, durante a pandemia. Esse fato pode explicar os menores salários e o menor tempo de serviço nas instituições relacionados aos fisioterapeutas que atenderam pacientes com COVID-19, quando comparados aos que não atenderam.

Em relação aos fatores necessários para o enfrentamento da COVID-19 como, treinamento da equipe, EPI suficiente e intensificação das medidas de proteção, não houve diferença entre os grupos, e tanto os fisioterapeutas que atenderam pacientes com COVID-19 quanto os que não atenderam relataram que foram treinados e receberam EPI de maneira satisfatória. A porcentagem de fisioterapeutas que tiveram COVID-19 também foi semelhante entre os grupos. Trevisan et al. (2022) realizaram um estudo sobre proteção ocupacional e perfil dos trabalhadores de hospitais regionais de referência para COVID-19, entrevistando 102 profissionais da saúde atuantes na rede pública do município de Uberaba/MG. Nele 77,5% dos entrevistados informaram ter recebido treinamento específico, e 88,2% consideraram suficientes os EPI disponíveis, demonstrando preocupação das instituições hospitalares em proporcionar adequada condição de trabalho aos profissionais, durante a pandemia (TREVISAN et al., 2022). Nessa mesma temática, alguns estudos demonstraram a importância da adesão às medidas de segurança pelos profissionais da saúde para minimizar a própria contaminação durante a pandemia de COVID-19 (JIN et al., 2020; LIU et al., 2020) e os benefícios da simulação in loco para mitigar os riscos durante os procedimentos (FREGENE et al., 2020). Para a maioria dos fisioterapeutas, a maior barreira enfrentada no tratamento aos pacientes com COVID-19 é a falta de equipe treinada em UTI para atendimento ao paciente crítico (TROJMAN et al., 2023).

Durante a pandemia, muito se falou a respeito da sobrecarga de trabalho dos profissionais da saúde. Neste estudo foi demonstrado aumento do volume de trabalho, levando em consideração carga horária e plantão extra, sendo que 38,2% dos fisioterapeutas do grupo 1 relataram aumento da carga de trabalho e 50,0% relataram necessidade de realização de plantão extra. Esses resultados corroboram estudo que relatou aumento da carga horária de trabalho dos fisioterapeutas, durante a pandemia (LAZZERI, 2020). Jornadas mais longas de trabalho foram associadas a um maior número de casos de COVID-19, sendo que quanto maior o número de pacientes infectados maior a necessidade do aumento das horas de trabalho e da demanda por fisioterapeutas, e menor a quantidade disponível de profissionais treinados no manejo de pacientes de UTI (TROJMAN et al., 2023). A carga horária excessiva de trabalho pode acarretar estresse, fadiga e propiciar a realização de procedimentos de

forma menos segura, facilitando a ocorrência de acidentes de trabalho (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a amostra relativamente pequena em ambos os grupos, o que dificulta a generalização dos resultados e a realização de análises mais robustas. Como o número de profissionais de fisioterapia atuantes nos serviços públicos de saúde também é pequeno, não foi possível optar por uma amostra aleatória simples. Por se tratar de um estudo transversal, fica limitada a capacidade de avaliar a relação de causalidade. No mais, há escassez de estudos que avaliem o TMC em grupos de fisioterapeutas que atuaram durante a pandemia, atendendo ou não pacientes com COVID-19, fato esse que dificulta a discussão dos resultados.

CONCLUSÃO

Mediante a análise dos resultados deste estudo foi possível concluir que a maioria dos fisioterapeutas que estavam atendendo no sistema público de saúde do município de Uberaba/MG, durante a pandemia de COVID-19, era do sexo feminino (88,3%), com faixa etária predominante de 31 a 40 anos (39,3%) e tinha companheiro (70,5%).

Na comparação entre os grupos, foi evidenciada relação estatisticamente significativa entre menor tempo de trabalho na instituição, menor renda mensal, maior carga horária de trabalho, e a maior proporção de fisioterapeutas que atenderam pacientes com COVID-19, isto é, esses profissionais foram contratados nesse período para atendimento emergencial, com salários menores e com necessidade de plantões extras para suprir a demanda de pacientes durante a pandemia.

Sobre os fatores necessários para o enfrentamento da COVID-19, como treinamento da equipe, equipamentos de proteção individual suficiente e intensificação das medidas de proteção ambos os grupos relataram satisfação, demonstrando preocupação das instituições hospitalares em proporcionar adequada condição de trabalho aos profissionais.

O autorrelato sobre sintomas relacionados à saúde mental, referentes ao período antes e durante a pandemia, constatou aumento da proporção dos fisioterapeutas que atenderam pacientes com COVID-19 e que relataram maior ansiedade, estresse e dificuldade para dormir durante a pandemia, quando comparado ao período anterior, entretanto, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

Em relação à presença de TMC, os dados obtidos através da utilização do instrumento SRQ-20 indicaram que mais da metade da amostra analisada (50,8%) apresentou rastreio positivo para TMC, portanto, tanto os fisioterapeutas que atenderam quanto os que não atenderam pacientes com COVID-19 sofreram com o efeito negativo da pandemia na saúde mental.

Os dados são importantes para direcionar estratégias de políticas públicas, requerendo dos serviços de saúde uma gestão eficiente e humanizada. É necessário que as instituições atuem com a finalidade de, individualmente, acolher, orientar e proporcionar o suporte necessário de acordo com as demandas dos profissionais, e coletivamente, aprimorar os processos de trabalho, com o intuito de proporcionar aos profissionais de saúde subsídios necessários para boas condições laborais, buscando diminuir o estresse e a fadiga relacionados ao trabalho e, conseqüentemente, melhorar o cuidado e a segurança dos pacientes, em situações de emergência em saúde e pandemias.

REFERÊNCIAS

- BATRA, K. *et al.* Investigating the psychological impact of COVID-19 among healthcare workers: a meta-analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 17, n. 23, p. 9096, 2020. <https://doi.org/10.3390/ijerph17239096>
- BRASIL. **Resultados preliminares de pesquisa sobre saúde mental são divulgados**. Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/setembro/resultados-preliminares-de-pesquisa-sobre-saude-mental-sao-divulgados>. Acesso em: 15 jan. 2023.
- CENTENARO, A. P. F. C. *et al.* Common mental disorders and associated factors in nursing workers in COVID-19 units. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, p. e20220059, 2022. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0059en>
- FOURNIER, A. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of professionals in 77 hospitals in France. **PloS One**, San Francisco, v. 17, n. 2, p. e0263666, 2022. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263666>

FREGENE, T. E. *et al.* Use of in situ simulation to evaluate the operational readiness of a high-consequence infectious disease intensive care unit. **Anaesthesia**, London, v. 75, n. 6, p. 733–738, 2020. <https://doi.org/10.1111/anae.15048>

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude>. Acesso em: 10 jan. 2022.

GHAZY, R. M. *et al.* Efficacy and effectiveness of SARS-CoV-2 vaccines: a systematic review and meta-analysis. **Vaccines**, Basel, v. 10, n. 3, p. 350, 2022. <https://doi.org/10.3390/vaccines10030350>

GOLDBERG, D. P.; HUXLEY, P. **Common mental disorders: A bio-social model**. New York, NY, US: Tavistock/Routledge, 1992. (Common mental disorders: A bio-social model). p. xvi, 194

GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380–390, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>

IBGE. **IBGE Cidades e Estados do Brasil**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/>. Acesso em: 18 jan. 2023.

JÁCOME, C. *et al.* Burnout in Portuguese physiotherapists during COVID-19 pandemic. **Physiotherapy Research International: The Journal for Researchers and Clinicians in Physical Therapy**, London, v. 26, n. 3, p. e1915, 2021. <https://doi.org/10.1002/pri.1915>

JIN, Y. H. *et al.* Perceived infection transmission routes, infection control practices, psychosocial changes, and management of COVID-19 infected healthcare workers in a tertiary acute care hospital in Wuhan: a cross-sectional survey. **Military Medical Research**, London, v. 7, n. 1, p. 24, 2020. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00254-8>

LAI, J. *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. **JAMA Network Open**, Chicago, v. 3, n. 3, p. e203976, 2020. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

LAZZERI, M. How Italian respiratory physiotherapists have faced and are facing the coronavirus disease 2019 pandemic. **Archives of Physiotherapy**, London, v. 10, p. 15, 2020. <https://doi.org/10.1186/s40945-020-00086-8>

LIU, M. *et al.* Use of personal protective equipment against coronavirus disease 2019 by healthcare professionals in Wuhan, China: cross sectional study. **BMJ**, London, v. 369, p. m2195, 2020. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2195>

LU, H.; STRATTON, C. W.; TANG, Y.-W. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. **Journal of Medical Virology**, New York, v. 92, n. 4, p. 401–402, 2020. <https://doi.org/10.1002/jmv.25678>

LUCAS-HERNÁNDEZ, A. *et al.* Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19. **Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social**, México, v. 60, n. 5, p. 556–562, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395996/>. Acesso em: 18 jan. 2023.

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science**, London, v. 148, p. 23–26, 1986. <https://doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>

PAPPA, S. *et al.* Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Brain, Behavior, and Immunity**, San Diego, v. 88, p. 901–907, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>

SAIDEL, M. G. B. *et al.* Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, p. e49923–e49923, 2020. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49923>

SILVA, R. M. V. da; SOUSA, A. V. C. de. Fase crônica da COVID-19: desafios do fisioterapeuta diante das disfunções musculoesqueléticas. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, PR, v. 33, p. e0033002, 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.ed02>

SUN, P. *et al.* The psychological impact of COVID-19 pandemic on health care workers: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Psychology**, Pully, v. 12, p. 626547, 2021.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.626547>

TAN, E. J. *et al.* Considerations for assessing the impact of the COVID-19 pandemic on mental health in Australia. **The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry**, Carlton South, v. 54, n. 11, p. 1067–1071, 2020. <https://doi.org/10.1177/0004867420947815>

TEIXEIRA, C. F. de S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, 2020.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>

TREVISAN, E. R. *et al.* Inquérito sobre proteção ocupacional e perfil dos trabalhadores de hospitais regionais de referência para COVID-19. **Saúde Coletiva (Barueri)**, Barueri, SP, v. 12, n. 2, p. 9545–9558, 2022. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i2p9545-9558>

TROJMAN, A. *et al.* Physiotherapy practices when treating patients with COVID-19 during a pandemic: a survey study. **Heart & Lung: The Journal of Critical Care**, St. Louis, v. 57, p. 152–160, 2023. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2022.09.012>

UBALDE-LOPEZ, M. *et al.* Beyond return to work: the effect of multimorbidity on work functioning trajectories after sick leave due to common mental disorders. **Journal of Occupational Rehabilitation**, New York, v. 27, n. 2, p. 210–217, 2017. <https://doi.org/10.1007/s10926-016-9647-0>

WHO. **Mental Health Atlas 2011**. Geneva, Switzerland: WHO, 2011. Disponível em:

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44697/9799241564359_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 15 jan. 2023.

YOUNG, K. P. *et al.* Health care workers' mental health and quality of life during COVID-19: results from a mid-pandemic, national survey. **Psychiatric Services**, Chicago, v. 72, n. 2, p. 122–128, 2021.

<https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000424>