

Covid-19 e os Impactos na Saúde Mental dos Profissionais de Saúde que Atuam na Área da Oncologia: Revisão Sistemática da Literatura

doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n4.2536>

COVID-19 and the Mental Health Impacts on Oncology Healthcare Professionals: Literature Systematic Review

Covid-19 y los Impactos en la Salud Mental de los Profesionales de la Salud que Trabajan en el Campo de la Oncología: Revisión Sistemática de la Literatura

Ana Paula Silveira Ramos¹; Suellen Cristina Roussenoq²; Mirella Dias³; Magnus Benetti⁴

RESUMO

Introdução: O ambiente oncológico, por si só, já é um local que frequentemente expõe os profissionais que ali trabalham a enfrentar vivências e experiências de sofrimento no dia a dia pelas características da própria patologia. **Objetivo:** Verificar e analisar as evidências do impacto da doença pelo coronavírus 2019 (covid-19) sobre a saúde mental de profissionais de saúde que atuam na área da oncologia. **Método:** Pesquisa realizada nas bases *Web of Science*, PubMed, MEDLINE via Ovid, CINAHL via EBSCO e Embase, e avaliação segundo a metodologia STROBE. **Resultados:** Foram incluídos nove artigos, evidenciando a fragilidade do sistema de saúde do mundo inteiro diante de uma pandemia e afetando a saúde tanto dos pacientes quanto dos profissionais de saúde, em especial os que estavam na chamada “linha de frente”. Esses fatores provocaram altas cargas de tensão, medo, insegurança e insatisfação profissional. **Conclusão:** Estratégias de prevenção de doenças emocionais relacionadas ao trabalho específico dos profissionais de saúde que atuam na área da oncologia devem ser implementadas para preservar a saúde mental dos profissionais.

Palavras-chave: saúde mental; pessoal de saúde/psicologia; neoplasias; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: The oncological environment, by itself, is a place that often exposes professionals who work there to cope with experiences and suffering in their daily work due to the characteristics of the pathology. **Objective:** To verify and analyze the evidence of the impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the mental health of oncology professionals. **Method:** Search at the databases *Web of Science*, PubMed, MEDLINE via Ovid, CINAHL via EBSCO and Embase, and evaluation according to the methodology STROBE. **Results:** A total of 9 articles were included, which highlighted the fragility of the health system worldwide in face of the pandemic, affecting the health of both patients and professionals, especially those who were in the “front line”. These factors provoked high burden of tension, fear, insecurity and professional dissatisfaction. **Conclusion:** Strategies for the prevention of emotional illnesses related to the specific work of oncology health professionals must be implemented to ensure their mental health.

Key words: mental health; health personnel/psychology; neoplasms; COVID-19.

RESUMEN

Introducción: El entorno oncológico, por sí mismo, ya es un lugar que muchas veces expone a los profesionales que allí actúan a enfrentarse a vivencias y sufrimientos en su quehacer diario debido a las características de la propia patología. **Objetivo:** Verificar y analizar la evidencia sobre el impacto de la enfermedad por coronavirus 2019 (covid-19) en la salud mental de los profesionales de la salud que trabajan en el sector oncológico. **Método:** Búsqueda en las bases de datos *Web of Science*, PubMed, MEDLINE via Ovid, CINAHL via EBSCO y Embase, evaluada metodológicamente por STROBE. **Resultados:** Se incluyeron un total de nueve artículos que ponían de manifiesto la fragilidad del sistema sanitario en todo el mundo ante una pandemia y que afectaba a la salud tanto de los pacientes como de los profesionales que trabajaban en los sectores sanitarios, especialmente los que estaban en la llamada “primera línea”. Estos factores provocaron altas cargas de tensión, miedo, inseguridad e insatisfacción profesional. **Conclusión:** Estrategias para la prevención de enfermedades emocionales relacionadas con el trabajo específico de los profesionales de la salud que actúan en la área de la oncología deben desarrollarse en entornos de salud, con el fin de garantizar la salud mental de los profesionales.

Palabras clave: salud mental; personal de salud/psicología; neoplasias; COVID-19.

¹Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul). Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: anaramos.fisio@gmail.com. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-7469-1092>

^{2,3}Centro de Pesquisas Oncológicas (Cepon). Florianópolis (SC), Brasil. E-mails: suellen.roussenoq@cepon.org.br; mirella.dias@udesc.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0001-8202-6244>; Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-2109-3563>

⁴Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc). Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: magnus.benetti@udesc.br. Orcid iD: <https://orcid.org/0000-0002-0079-255X>

Endereço para correspondência: Ana Paula Silveira Ramos. Rua Capitão Américo, 71, apto. 101 – Córrego Grande. Florianópolis (SC), Brasil. CEP 88037-060. E-mail: anaramos.fisio@gmail.com



INTRODUÇÃO

A atual pandemia decorrente da doença pelo coronavírus 2019 (do inglês, *coronavirus disease 2019* – covid-19), resultante da síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2 (do inglês, *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* – Sars-CoV-2), expôs os profissionais de saúde a uma condição avassaladora¹⁻³. Sabe-se que os surtos de doenças infecciosas afetam não apenas a saúde física, mas também a saúde mental das pessoas infectadas e até mesmo das não infectadas^{3,4}. A covid-19 foi identificada pela primeira vez em Wuhan, China, em dezembro de 2019, e declarada como um surto pandêmico pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, com uma taxa de mortalidade estimada de 4% a 11%^{2,5}.

Embora, nos últimos tempos, muitas regiões do mundo tenham experimentado, eventualmente, menos transmissão da covid-19³, a crise psicológica pode persistir por meses ou anos^{6,7}. Recentemente, Dhooopar et al.⁸ mostraram que a covid-19 está altamente associada a problemas de saúde mental na população em geral e em trabalhadores da área de saúde⁸. Os profissionais de saúde são considerados a linha de frente para privação e controle da pandemia atual e atuam na assistência de um grande número de pacientes infectados e suspeitos⁹.

Os profissionais de saúde sofrem de fadiga física e mental em virtude das horas excedentes de trabalho intenso e, em alguns casos, turnos noturnos extras, implicando desgaste associado a menos horas de sono, descanso e de recuperação¹⁰. Enquanto trabalham na linha de frente, diagnosticando, administrando e cuidando de pacientes doentes, eles experimentam uma variedade de sintomas relacionados à saúde mental, os quais podem persistir após a finalização da pandemia¹¹.

Os profissionais de saúde, considerados como peças fundamentais durante esse período de pandemia, acabam por correr um risco considerável de infecções e outras doenças¹². Segundo o editorial da Lancet¹³, 3.300 profissionais foram diagnosticados com covid-19 na China, nos primeiros meses da pandemia (março de 2020); na Itália, esse número foi de 20% de todos os profissionais de saúde^{13,14}. Esse alto número acabou acarretando uma grande contaminação desses profissionais em razão da sua exposição, gerando maiores acometimentos na saúde mental e riscos por um trabalho com potencial importante de insalubridade.

Desde o início da pandemia, os profissionais de saúde, especialmente os que trabalham em departamentos de emergência e setores dedicados ao tratamento de pacientes com covid-19, têm sido expostos a cargas de trabalho maiores do que o normal, altas demandas emocionais,

esforço excessivo e acabam não recebendo recompensas por essa maior carga^{11,12,15-19}. Além disso, má nutrição, falta de sono suficiente e fadiga constante, menos tempo para atividades físicas, meditação e relaxamento, incertezas quanto à eficácia das terapias e aos procedimentos de prevenção, proteção e segurança, dilemas éticos, privação da família e isolamento social durante a quarentena estão entre os fatores que têm predisposto os profissionais de saúde ao esgotamento^{16,18,20,21}. A constante exposição ao sofrimento e à morte de pacientes, associada à necessidade da empatia com o sofrimento dos doentes e seus familiares, tem causado problemas extras de saúde mental^{11,19,22,23}, igualmente ao que se vê em pacientes com doenças crônicas como o câncer.

O câncer é uma doença que, apesar de o tratamento muitas vezes ser eficaz, é ainda relacionada à sentença de morte, a dores insuportáveis e mutilações, podendo estas não se encerrarem com a extirpação do tumor, pois há sempre o fantasma da metástase e da recorrência de dor, sendo ainda uma realidade difícil de ser partilhada, diagnosticada, tratada e superada²⁴⁻²⁸. A equipe de oncologia hospitalar (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, entre outros) está frequentemente exposta ao enfrentamento de vivências e experiências de sofrimento no dia a dia. Esse sofrimento classificado como “psíquico” é descrito como um estado de luta do profissional contra situações (ligadas ao trabalho) que muito provavelmente o levarão em direção à doença mental^{25,29,30}.

Quando se trata de uma doença como o câncer, cuja cura por vezes não é uma possibilidade, fazem-se necessárias adaptações nos objetivos aos cuidados com os pacientes, visto que, geralmente, oferecer qualidade de vida, ainda que na fase terminal, pode ser uma parte importante do trabalho. Quando diante do paciente terminal, os profissionais de saúde se deparam com seus limites, suas impotências e incapacidades, que acabam por provocar sentimentos de raiva e culpa, podendo levar a sentimentos de negação e fuga da realidade, já que o propósito do seu cuidado seria de promover a saúde, prolongar a vida e buscar a cura desse paciente^{30,31}.

O controle emocional, a constante atualização, a disponibilidade, a flexibilidade, a empatia, o reconhecimento de limites e posturas éticas são alguns aspectos que tentam auxiliar pacientes, e até mesmo o próprio profissional, a serem resistentes e resilientes diante das limitações, dos efeitos físicos e psicológicos do câncer e do seu tratamento^{29,31,32}. Associando esses fatores ao período da pandemia, possivelmente são adicionadas pressões extras resultando em influências psíquicas sobre os membros da equipe de saúde, principalmente àqueles que trabalham na atenção paliativa oncológica, que podem

ter suas emoções potencializadas por testemunharem de perto o sofrimento, as incertezas, o medo e a solidão dos pacientes e seus familiares/cuidadores, além de vivenciarem seus próprios receios e inseguranças por estarem na linha de frente durante a pandemia³³.

Diante disso, o presente estudo busca investigar e analisar as evidências sobre o impacto da pandemia da covid-19 sobre a saúde mental e os aspectos relacionados em profissionais de saúde que atuem na área da oncologia.

MÉTODOS

Esta revisão sistemática foi conduzida de acordo com a lista de recomendações *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)³⁴ e registrada no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO) sob o número CRD42021279540.

Esta revisão incluiu estudos observacionais que avaliaram ou descreveram os impactos que a pandemia da covid-19 teve na saúde mental e os aspectos relacionados dos profissionais de saúde que trabalham com pacientes com câncer. Os artigos incluídos devem descrever quais instrumentos foram utilizados para avaliar os efeitos da pandemia na saúde mental, bem como deixar claro que os profissionais atuavam com pacientes com câncer. Foram excluídos estudos cujo objetivo do instrumento de avaliação era verificar apenas a qualidade de vida dos profissionais. Revisões sistemáticas, metanálises, estudos de caso, revisões breves, opiniões de especialistas, carta ao editor, editoriais, livros, comentários e teses também foram excluídos. Nenhum prazo para publicações ou idioma de publicação foi estabelecido.

A busca eletrônica foi realizada nas bases de dados *Web of Science*, PubMed, MEDLINE via Ovid, CINAHL via EBSCO e Embase, sem restrição de data inicial até setembro de 2021. Os mesmos descritores foram utilizados em todas as bases de dados com as adaptações necessárias para cada uma delas, conforme o Quadro 1.

Todo o processo de seleção dos estudos foi realizado por dois avaliadores independentes. Após a busca nas bases de dados, os avaliadores realizaram a leitura dos títulos dos artigos, excluindo aqueles que claramente não preencheriam os critérios de inclusão e exclusão. Os resumos dos títulos selecionados foram então avaliados para verificar aqueles que preencheriam os critérios de inclusão. Os textos completos dos artigos considerados potencialmente relevantes foram totalmente analisados. Nos casos em que não houve consenso entre os revisores, um terceiro avaliador foi consultado para decidir sobre a elegibilidade do estudo (Figura 1). Todos os artigos incluídos tiveram as referências examinadas

Quadro 1. Estratégia de busca – padrão PubMed*

| | |
|---------|--|
| Bloco 1 | "Healthcare workers" OR "HCWs" OR "health worker" OR "health care provider" OR "professionals" OR "front line workers" OR "nurses" OR "doctor" OR "paramedic" OR "medical workers" |
| Bloco 2 | "Mental health outcome" OR "mental health impact" OR "mental illness" OR "mental disorder" OR "psychiatric illness" OR "mental health status" OR "Depression" OR "Anxiety" OR "Stress" |
| Bloco 3 | "COVID-19" OR "sars-cov-2" OR "coronavirus disease 2019" OR "con-19" OR "coronavirus disease" OR "2019 n-cov" |
| Bloco 4 | (((((oncology) OR (cancer)) OR (neoplasm)) OR (oncologic)) OR (oncologist)) OR (neoplasm)) |
| TOTAL | ((("Mental health outcome" OR "mental health impact" OR "mental illness" OR "mental disorder" OR "psychiatric illness" OR "mental health status" OR "Depression" OR "Anxiety" OR "Stress") AND ("COVID-19" OR "sars-cov-2" OR "coronavirus disease 2019" OR "con-19" OR "coronavirus disease" OR "2019 n-cov")) AND ("Healthcare workers" OR "HCWs" OR "health worker" OR "health care provider" OR "professionals" OR "front line workers" OR "nurses" OR "doctor" OR "paramedic" OR "medical workers")) AND ((((((oncology) OR (cancer)) OR (neoplasm)) OR (oncologic)) OR (oncologist)) OR (neoplasm))) |

(*) Estratégia modificada conforme a especificidade de cada base.

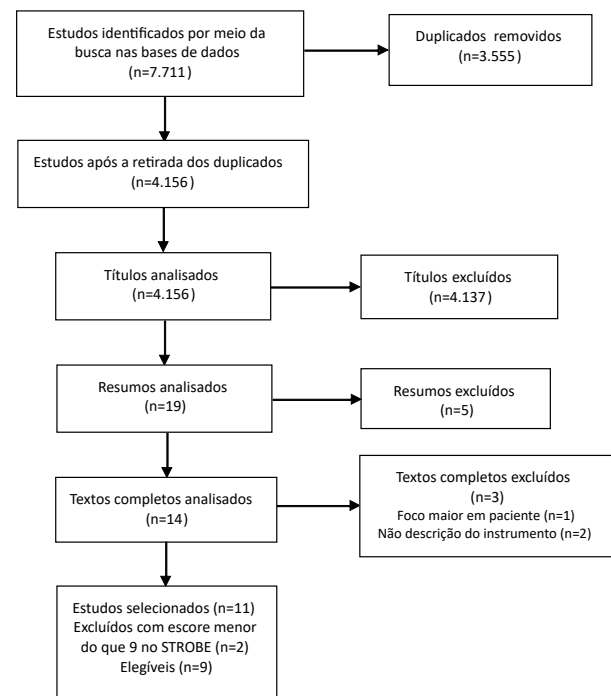


Figura 1. Fluxograma de busca e seleção de artigos nas bases de dados

detalhadamente a fim de incluir todos os estudos relevantes.

A qualidade metodológica dos estudos incluídos nesta revisão foi avaliada pela escala de Loney et al.³⁵. Tal escala é composta de oito itens: 1) amostragem probabilística ou censitária; 2) fonte de amostragem; 3) tamanho da amostra previamente calculado; 4) forma de aferição adequada; 5) aferição imparcial realizada por avaliadores treinados; 6) taxa de resposta adequada (>70,0%) e descrição das recusas; 7) apresentação dos intervalos de confiança e das análises de subgrupos de interesse; 8) sujeitos do estudo bem descritos e adequados à pergunta de pesquisa.

Para cada critério atendido, o estudo recebeu 1 ponto. Foram considerados de alta qualidade os estudos com pontuação 7 e 8; moderada qualidade, 4 a 6 pontos; e de baixa qualidade, 0 a 3 pontos.

Além disso, os estudos foram avaliados de acordo com o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies*³⁶. Todos os estudos com pontuação superior à mediana na lista de verificação STROBE para estudos de coorte, caso-controle e transversais (combinados) revelando, portanto, qualidade metodológica boa foram incluídos.

O STROBE, que foi desenvolvido com o objetivo de orientar a elaboração da pesquisa observacional, consiste em um *checklist* de 22 itens presentes desde o título até a discussão do estudo, que devem ser observados durante a elaboração de artigos com base nos três principais desenhos de epidemiologia analítica: estudos de coorte, caso-controle e transversais³⁶.

RESULTADOS

Foram encontrados 7.711 artigos, dos quais 11^{1,28,37-45} estavam adequados aos critérios de inclusão e foram inseridos na revisão; destes, dois^{41,45} foram excluídos por terem tido score menor que nove no STROBE, não cumprindo a classificação mínima para serem analisados, estando suas principais características descritas no Quadro 2.

Dos nove artigos selecionados, um foi desenvolvido na China²⁸, dois na Itália^{37,40}, um na Espanha³⁹, um no Brasil⁴⁴, um nos Estados Unidos⁴³, um na Bósnia-Hezergovina³⁸, um em Bangladesh, Índia, Indonésia e Nepal¹, e um em Singapura⁴².

Entre os instrumentos utilizados, o *Maslach Burnout Inventory (MBI)* foi utilizado em quatro estudos^{28,37,39,42}, o *General Health Questionnaire-12 (GHQ-12)* em

Quadro 2. Principais características dos estudos incluídos

| Autor/ano | Local de realização | População (n, sexo e média de idade, desvio-padrão) | Objetivo | Instrumentos utilizados | Principais resultados | STROBE | Loney Score |
|-----------------------------|---------------------|---|--|--|--|--------|-------------|
| Jiménez-Labaig et al., 2021 | Espanha | 243 93H 147M 26-35 (10 DP) | Avaliar o impacto da covid-19 na população jovem de oncologistas da Espanha em termos de efeitos ocupacionais, educacionais e psicológicos. Propor um conjunto de intervenções que podem ajudar a minimizar o impacto de futuras ondas da covid-19 ou emergências de saúde semelhantes | <i>Maslach Burnout Inventory Human Services Survey for Medical Personnel (MBI-HSS-MP)</i> Questionário semiestruturado <i>Professional Quality of Life Scale-30</i> <i>Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)</i> | 25,1% relataram níveis significativos de esgotamento profissional Burnout foi mais comum entre os residentes de oncologia médica (28,2%), principalmente no segundo ano de treinamento. Foi significativamente associado a um pobre equilíbrio entre a vida profissional, o tempo de férias inadequado e a pontuação de Burnout Quase 3/4 dos entrevistados (72%) foram transferidos para o tratamento da covid-19, e 84,3% dos residentes perderam parte de suas rotações de treinamento. No geral, 17,2% dessa população relataram ter contraído covid-19, 37,3% apresentaram escores indicativos de ansiedade, e 30,4% depressão moderada a grave. Quase 1/4 dos jovens oncologistas (23,3%) tinha dúvidas sobre sua vocação médica | 18 | 7 |

continua

Quadro 2. continuação

| Autor/ano | Local de realização | População (n, sexo e média de idade, desvio-padrão) | Objetivo | Instrumentos utilizados | Principais resultados | STROBE | Loney Score |
|--------------------------|---------------------|---|--|--|--|--------|-------------|
| Marijanović et al., 2021 | Bósnia-Herzegovina | 175 137M 38H 35-54 (6 DP) | Avaliar os níveis de depressão, ansiedade e estresse em profissionais de saúde e administrativos em 5 instituições de oncologia na Bósnia-Herzegovina em 2020 durante a pandemia da doença coronavírus 2019 (covid-19) | Escala de depressão, ansiedade e estresse – 21 itens (DASS-21) | A análise estatística revelou uma diferença estatisticamente significativa nos níveis de depressão, ansiedade e estresse ($p=0,003$, $p=0,011$ e $p=0,022$, respectivamente) entre os participantes com comorbidades ligadas ao aumento do risco de doenças graves causadas pela Sars-CoV-2 em comparação com participantes sem comorbidades A ingestão de suplementos e o nível educacional foram significativamente relacionados ($p=0,012$). Altos níveis de estresse e ansiedade foram acompanhados por altos níveis de depressão entre os participantes ($p<0,01$) | 15 | 7 |
| Moerdler et al., 2021 | Estados Unidos | 252 223M 29H 31-60 (8 DP) | Investigar como a pandemia levou a esgotamento, Burnout, estresse afetando o bem-estar emocional de profissionais de oncologia e hematologia pediátrica e equipe no epicentro de Nova York e Nova Jersey | Escala de estresse perceptivo (PSS) | No geral, metade dos participantes relatou altos níveis de Burnout, as pontuações médias de estresse estavam na faixa de leve a moderada e a maioria pontuou na faixa de sintomatologia nenhuma a leve para seu bem-estar Os níveis de Burnout autorrelatados antes da pandemia e o local de trabalho geográfico foram fatores de risco estatisticamente significativos para todos os resultados. Preditores adicionais para alguns resultados incluíram a função do hospital, falta de confiança na liderança e implantação A maioria dos participantes (87%) relatou que seus hospitais disponibilizaram recursos de saúde mental relacionados ao covid-19, mas apenas 8,4% relataram tê-los utilizado | 13 | 6 |
| Ng et al., 2020 | Singapura | 421 311M 97H 25-45 (10,6 DP) | Compreender o impacto psicológico da covid-19 em pacientes com câncer, seus cuidadores e profissionais de saúde. Além disso, objetivou avaliar a prevalência de Burnout entre profissionais de saúde oncológicos durante essa pandemia | GAD-7 MBI | 41,6% dos profissionais de saúde relataram um alto nível de medo da covid-19 A prevalência de ansiedade foi de 14% nos profissionais de saúde A prevalência de Burnout em profissionais de saúde foi de 43,5%, com mais profissionais de saúde ansiosos e temerosos relatando maiores taxas de Burnout | 18 | 8 |

continua

Quadro 2. continuação

| | | | | | | | |
|---------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|---|--|----|---|
| Siqueira et al., 2021 | Brasil | 20 17M 3H 33-54 (4 DP) | Identificar os principais estressores da equipe de enfermagem na assistência ao paciente em oncologia paliativa e no cuidado com suspeitas confirmadas para covid-19 | Entrevista semiestruturada | 12 (60%) dos entrevistados acreditam que os principais estressores estão associados à organização do trabalho, 6 (30%) dos entrevistados acreditam que os principais estressores estão associados às relações de trabalho, e 2 (10%) dos entrevistados acreditam que os principais estressores estão associados às condições de trabalho | 19 | 8 |
| Vanni et al., 2020 | Itália | 46 30M 16H 40-54 (47 DP) | Avaliar a ansiedade, a depressão e a angústia entre os diferentes Centros Italianos de Câncer de Mama, os profissionais de saúde (HCW) de hospitais que prestavam atendimento específico para covid-19 e aqueles que não prestavam, e a prevalência da doença no distrito hospitalar (alta prevalência versus baixa prevalência) | DASS-21 PSS | Dados estatisticamente significativos foram encontrados entre o escore DASS-21 – estresse e covid / na covid ($p=0,043$) Nenhuma diferença foi encontrada nos escores DASS-21 e PSS | 15 | 7 |
| Varani et al., 2021 | Itália | 145 47H 98M 30-50 (12 DP) | Investigar o impacto da pandemia da covid-19 no Burnout e na morbidade psicológica entre os profissionais de cuidados paliativos (PCP) domiciliares na Itália | MBI <i>General Health Questionnaire-12</i> | Durante a pandemia da covid-19, os PCP domiciliares apresentaram menor frequência de Burnout ($p<0,001$) e maior nível de realização pessoal do que em 2016 ($p=0,047$) Por outro lado, o risco de morbidade psicológica foi significativamente maior durante a pandemia ($p<0,001$) | 19 | 8 |
| Wadasadawala et al., 2021 | Bangladesh, Índia, Indonésia e Nepal | 758 364H 394M 27-38 (5 DP) | Avaliar os níveis de estresse e Burnout entre os profissionais de saúde (HCW) da comunidade de oncologia por radiação em países asiáticos | GAD-7 <i>Item Impact of Events Scale-Revised</i> | A incidência de níveis moderados a graves de ansiedade, depressão e estresse foi de 34,8%, 31,2% e 18,2%, respectivamente. Preocupações pessoais graves foram percebidas por 60,9% dos funcionários Na análise multivariada, a presença de sintomas comumente relatados de covid-19 durante as 2 semanas anteriores, histórico de contato, e conformidade com as medidas de precaução para covid-19 foram fatores significativamente para aumentar a ansiedade, depressão e estresse ($p<0,001$). Uma variação regional significativa também foi observada para ansiedade, estresse e preocupações pessoais | 16 | 8 |
| Wu et al., 2020 | China | 190 157M 33H 29-37 (7 DP) | Comparar a frequência de Burnout entre médicos e enfermeiras na linha de frente e aqueles que trabalham nas enfermarias habituais | MBI | O grupo que trabalhava na linha de frente teve menor frequência de Burnout (13% versus 39%; $p<0,0001$) | 12 | 4 |

Legendas: H = homens; M = mulheres; DP = desvio-padrão.

um³⁷, o *Quality of Life Scale-30* (ProQOL-30) em um³⁹, *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) em três^{1,39,42}, *Impact of Event Scale-Revised* (IES-R) em um¹, *Perceived Support Scale* (PSS) em dois^{40,43}, e a *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21) em dois^{38,40}.

Quanto à avaliação metodológica, sete artigos obtiveram classificação “alta”^{1,37-40,42,44} na Escala Loney, e dois receberam classificação “moderada”^{28,43}. Com relação ao STROBE, a maioria dos estudos obteve escores maiores do que 15^{1,37-40,42,44}, com apenas dois tendo obtido escores menores do que 15^{28,43}.

DISCUSSÃO

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura a respeito dos efeitos da pandemia da covid-19 na saúde mental de profissionais de saúde que trabalham em setores de oncologia especificamente.

Apesar das diferenças metodológicas, de amostra e de instrumentos utilizados, fica claro, de acordo com os nove artigos apresentados na presente revisão^{1,28,37-40,42-44}, que a pandemia é um fator de importante influência na saúde mental dos profissionais de saúde, tanto gerando grandes interferências na organização e na dinâmica das unidades oncológicas avaliadas, quanto promovendo um aumento significativo de condições e diagnósticos de estresse psicológico, físico, emocional, além do índice de diagnóstico da síndrome de Burnout.

Durante a pandemia da covid-19, os profissionais de saúde enfrentaram muitas dificuldades, como risco de infecção, carga de trabalho excessiva, restrições de relacionamento e falta de orientações médicas e protocolos disponíveis⁴⁶⁻⁴⁹. Dilemas morais, decorrentes de pressões internas (medo, incapacidade de enfrentar o sofrimento, falta de conhecimento) ou externas (pressão hierárquica, falhas na comunicação e problemas organizacionais, falta de recursos e apoio de outros serviços) aumentaram muito nesse período, gerando um grande estresse psicológico nos membros da equipe⁵⁰. Associações com o trabalho em casa ou a presença de crianças em casa podem ser uma variável importante na saúde mental dos profissionais de saúde⁵¹⁻⁵⁶.

Um aspecto relacionado com o contexto local inclui o papel específico e as responsabilidades dentro do hospital que o profissional desempenha, fazendo com que equipes clínicas ou administrativas não ligadas diretamente à chamada “linha de frente” do atendimento de covid-19 relatassem maior estresse e menores escores de bem-estar⁵⁷⁻⁵⁹. Esse fato ressalta a relevância do treinamento por parte da equipe clínica, aparentando ser um fator que gera, nos profissionais de saúde, experiência em tomar decisões em momentos de alta pressão, tornando-os, portanto, melhor preparados para lidar com os fatores estressores

experimentados durante a pandemia^{59,60}. Outros estudos ainda levantaram a hipótese de que aqueles que trabalham na linha de frente tiveram melhor acesso a dados precisos e maior senso de controle^{7,61}.

Vários estudos transversais investigaram a saúde mental de profissionais de saúde durante a pandemia da covid-19; a maioria dos entrevistados era de profissionais de saúde de diferentes áreas da medicina ou trabalhadores médicos de linha de frente^{28,62-65}.

Uma relação íntima entre o estresse e a ansiedade está diretamente relacionada à depressão. A ansiedade é conhecida na psicologia como uma causa aguda de estresse persistente e se torna uma doença psiquiátrica se causar sofrimento no indivíduo ou em outras pessoas, impedir que objetivos sejam alcançados e interferir nas atividades cotidianas regulares. Quando as circunstâncias estressantes duram muito tempo ou ocorrem repetidamente, o resultado é ansiedade. Nessa situação, o corpo fica estressado e vulnerável a doenças físicas e mentais, como a ansiedade⁶⁶. A depressão se manifesta em uma variedade de estados psicológicos, desde a indiferença até o desapego total da vida diária, e é conhecida por ser uma das causas da ansiedade persistente. Com o tempo, sem prevenção primária, diagnóstico precoce e intervenção imediata, a ansiedade pode se tornar uma condição complexa⁶⁷. Os profissionais de saúde que estão ansiosos e com mais medo correm um risco maior de esgotamento, com a prevalência de ansiedade muitas vezes acima das taxas pré-pandêmicas⁴².

Alguns fatores modificáveis como o apoio percebido de amigos e da população e a percepção de condenação por parte da população são fatores que contribuem para aumentar o esgotamento mental, especialmente porque os profissionais de saúde se sentem extremamente desvalorizados e incapazes^{28,62-65}.

Na Europa Oriental, a taxa de esgotamento mental, em especial o relacionado ao trabalho entre os oncologistas, é alta e os oncologistas mais jovens são os mais vulneráveis a ela⁶⁸. Marijanović et al.³⁸ afirmam que prestar serviços de oncologia durante uma pandemia contribuiu ainda mais para os desafios da saúde mental entre os profissionais de saúde. Medidas preventivas devem ser tomadas para lidar com esses problemas, que afetam adversamente a oferta de tratamento adequado e representam um perigo para a saúde e o bem-estar dos oncologistas³⁸.

Esses dados podem ser verificados ao serem comparados os estudos de Lai et al.⁴⁷, que identificaram que 12,3% dos profissionais de saúde que tratavam de pacientes com covid-19 na China estavam pelo menos moderadamente ansiosos (GAD-7≥10), o de Rossi et al.⁶⁹, em que quase 20% dos profissionais de saúde italianos relataram altos níveis de ansiedade (GAD-7≥15), e o de Thomaier et al.⁷⁰, no qual 62,0% dos profissionais de saúde oncológicos nos

Estados Unidos estavam ansiosos, ou seja, mais do dobro do percentual dos outros estudos^{47,69,70}. O real impacto da pandemia na saúde mental e física de profissionais oncológicos ainda é desconhecido, mas esses indivíduos, que estão imersos em alguns anos de treinamento intensivo, são especialmente vulneráveis³⁹.

Outro estudo recente relatou que 37,3% dos profissionais oncológicos apresentaram escores indicativos de ansiedade e 30,4% depressão moderada a grave⁷¹.

O presente estudo apresenta o cenário atual da condição da saúde mental dos profissionais de saúde que trabalham em ambientes oncológicos. O seu grande limitador é o alto número de publicações que surgem diariamente, tendo em vista que o tema “pandemia da covid-19 e saúde mental” é alvo de muitas pesquisas com diferentes focos no mundo inteiro, o que dificulta uma análise completa dos artigos. Um segundo fator limitante é que há diferentes metodologias utilizadas nos estudos, o que dificulta a comparação entre eles.

Apesar dessas diferenças, fica clara a direta relação entre a pandemia da covid-19 e o alto nível de estresse, ansiedade, depressão e comprometimento na saúde física, laboral, mental e emocional dos profissionais de saúde que trabalham em ambientes oncológicos.

CONCLUSÃO

A pandemia da covid-19 evidenciou a fragilidade e a falta de estrutura dos sistemas de saúde no mundo inteiro, ocasionando uma verdadeira “segunda pandemia mundial”, de altos níveis de estresse, ansiedade, depressão, esgotamento ligado ao trabalho e afastamentos do ambiente hospitalar de profissionais de saúde. Em especial, os que trabalham em hospitais oncológicos foram severamente atingidos, por toda a fragilidade que seus pacientes já apresentam em virtude da doença, o que provocou altas cargas de tensão, medo, insegurança e insatisfação profissional. É importante que o corpo administrativo dos hospitais utilize esse fato para dar um maior suporte à saúde mental e emocional dos seus colaboradores, que são o verdadeiro motor dos hospitais e quem diariamente está em contato com os pacientes.

CONTRIBUIÇÕES

Ana Paula Silveira Ramos e Suellen Cristina Roussenq contribuíram substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, análise e interpretação dos dados, assim como na redação e revisão crítica. Mirella Dias e Magnus Benetti contribuíram substancialmente na redação e revisão crítica. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há.

REFERÊNCIAS

1. Wadasadawala T, Kumar A, Laskar SG, et al. Multinational study to assess stress levels among the health care workers of radiation oncology community at the outset of the COVID-19 pandemic. *JCO Glob Oncol*. 2021;7:464-73. doi: <https://doi.org/10.1200/GO.20.00647>
2. Salehi M, Amanat M, Mohammadi M, et al. The prevalence of post-traumatic stress disorder related symptoms in coronavirus outbreaks: a systematic-review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2021;282:527-38. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.188>
3. Wang C, Horby PW, Hayden FG, et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*. 2020;395(10223):470-3. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
4. Wang C, Pan R, Wan X, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav Immun*. 2020;87:40-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
5. Pan W, Hu J, Yi L. Mental state of central sterile supply department staff during COVID-19 epidemic and CART analysis. *BMC Health Serv Res*. 2020;20:1006. doi: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05864-5>
6. Sher L. The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *QJM*. 2020;113(10):707-12. doi: <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa202>
7. Li Z, Ge J, Yang M, et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immun*. 2020;88:916-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>
8. Dhoopar A, Sihag P, Kumar A, et al. Organizational resilience and employee performance in COVID-19 pandemic: the mediating effect of emotional intelligence. *Int J Organ Anal*. 2022;30(1):130-55. doi: <https://doi.org/10.1108/IJOA-06-2020-2261>
9. Mahmud S, Hossain S, Muyeed A, et al. The global prevalence of depression, anxiety, stress, and insomnia and its changes among health professionals during COVID-19 pandemic: a rapid systematic review and meta-analysis. *Heliyon*. 2021;7(7):e07393. doi: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07393>
10. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak

- in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.* 2020;288:112954. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
11. Phiri P, Ramakrishnan R, Rathod S, et al. An evaluation of the mental health impact of SARS-CoV-2 on patients, general public and healthcare professionals: a systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine.* 2021;34:100806. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100806>
 12. Gross JV, Mohren J, Erren TC. COVID-19 and healthcare workers: a rapid systematic review into risks and preventive measures. *BMJ Open.* 2021;11(1):e042270. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042270>
 13. COVID-19: protecting health-care workers [editorial]. *Lancet.* 2020;395(10228):922. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)
 14. Ehrlich H, McKenney M, Elkbuli A. Protecting our healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Am J Emerg Med.* 2020;38(7):1527-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.024>
 15. Kabasakal E, Özpulat F, Akca A, et al. Mental health status of health sector and community services employees during the COVID-19 pandemic. *Int Arch Occup Environ Health.* 2021;94(6):1249-62. doi: <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01678-y>
 16. Feeley T, Ffrench-O'Carroll R, Tan MH, et al. A model for occupational stress amongst paediatric and adult critical care staff during COVID-19 pandemic. *Int Arch Occup Environ Health.* 2021;94(7):1721-37. doi: <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01670-6>
 17. Magnavita N, Soave PM, Ricciardi W, et al. Occupational stress and mental health among anesthetists during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(21):8245. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218245>
 18. Vizheh M, Qorbani M, Arzaghi SM, et al. The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: a systematic review. *J Diabetes Metab Disord.* 2020;19(2):1967-78. doi: <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00643-9>
 19. Chigwedere OC, Sadath A, Kabir Z, et al. The impact of epidemics and pandemics on the mental health of healthcare workers: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(13):6695. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18136695>
 20. Dimitriu MCT, Pantea-Stoian A, Smaranda AC, et al. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Med Hypotheses.* 2020;144:109972. doi: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109972>
 21. Sharifi M, Asadi-Pooya AA, Mousavi-Roknabadi RS. Burnout among healthcare providers of COVID-19; a systematic review of epidemiology and recommendations. *Arch Acad Emerg Med.* 2020;9(1):e7. doi: <https://doi.org/10.22037/aaem.v9i1.1004>
 22. Qureshi SM, Purdy N, Mohani A, et al. Predicting the effect of nurse-patient ratio on nurse workload and care quality using discrete event simulation. *J Nurs Manag.* 2019;27(5):971-80. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12757>
 23. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr.* 2020;14(5):779-88. doi: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
 24. Swärd P, Kostogiannis I, Roos H. Risk factors for a contralateral anterior cruciate ligament injury. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2010;18(3):277-91. doi: <https://doi.org/10.1007/s00167-009-1026-3>
 25. Nouvet E, Sivaram M, Bezanson K, et al. Palliative care in humanitarian crises: a review of the literature. *J Int Humanitarian Action.* 2018;3:5. doi: <https://doi.org/10.1186/s41018-018-0033-8>
 26. Silva LC. O sofrimento psicológico dos profissionais de saúde na atenção ao paciente de câncer. *Psicol Am Lat [Internet].* 2009 [acesso 2021 dez 10];16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2009000100007&nrm=iso
 27. Pelaez Dóro M, Pasquini R, Medeiros CR, et al. O câncer e sua representação simbólica. *Psicol Ciênc Prof.* 2004;24(2):120-34. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932004000200013>
 28. Wu Y, Wang J, Luo C, et al. A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the frontline and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *J Pain Symptom Manage.* 2020;60(1):e60-5. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>
 29. Oliveira MCL, Firmes MPR. Sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação ao paciente oncológico. *REME Rev Min Enferm [Internet].* 2012 [acesso 2021 dez 10];16(1):91-7. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/505/v16n1a13.pdf>
 30. Ramalho MAN, Nogueira-Martins MCF. Vivências de profissionais de saúde da área de oncologia pediátrica. *Psicol Estud.* 2007;12(1):123-32. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000100015>
 31. Wong WT, Broom A, Kirby E, et al. What lies beneath? Experiencing emotions and caring in oncology. *Health (London).* 2020;24(4):348-65. doi: <https://doi.org/10.1177/1363459318800168>
 32. Menossi MJ, Lima RAG. A problemática do sofrimento: percepção do adolescente com câncer. *Rev Esc Enferm USP.* 2000;34(1):45-51. doi: <https://doi.org/10.1590/s0080-62342000000100006>
 33. Kirby EEF, Siqueira ASA, Cunha DAO, et al. COVID-19 e suas influências psíquicas na percepção da equipe de enfermagem da atenção paliativa oncológica. *REME Rev Min Enferm.* 2021;25:e-1355. doi: <http://www.doi.org/10.5935/1415-2762-20210003>

34. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Ann Intern Med.* 2009;151(4):264-9, W64. doi: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>
35. Loney PL, Chambers LW, Bennett KJ, et al. Critical appraisal of the health research literature: prevalence or incidence of a health problem. *Chronic Dis Can [Internet].* 1998 [cited 2022 May 15];19(4):170-6. Available from: https://epe.lac-bac.gc.ca/100/202/301/chronic_diseases_canada/pdf/1998/cdic194e.pdf
36. von Elm E, Altman DG, Egger M, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Ann Intern Med.* 2007;147(8):573-7. doi: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-147-8-200710160-00010>
37. Varani S, Ostan R, Franchini L, et al. Caring advanced cancer patients at home during COVID-19 outbreak: Burnout and psychological morbidity among palliative care professionals in Italy. *J Pain Symptom Manage.* 2021;61(2):e4-e12. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.11.026>
38. Marijanović I, Kraljević M, Buhovac T, et al. Use of the depression, anxiety and stress scale (DASS-21) questionnaire to assess levels of depression, anxiety, and stress in healthcare and administrative staff in 5 oncology institutions in Bosnia and Herzegovina during the 2020 COVID-19 pandemic. *Med Sci Monit.* 2021;27:e930812. doi: <https://doi.org/10.12659/MSM.930812>
39. Jiménez-Labaig P, Pacheco-Barcia V, Cebrià A, et al. Identifying and preventing burnout in young oncologists, an overwhelming challenge in the COVID-19 era: a study of the Spanish Society of Medical Oncology (SEOM). *ESMO Open.* 2021;6(4):100215. doi: <https://doi.org/10.1016/j.esmoop.2021.100215>
40. Vanni G, Materazzo M, Santori F, et al. The effect of coronavirus (COVID-19) on breast cancer teamwork: a multicentric survey. *In Vivo.* 2020;34(3 Suppl):1685-94. doi: <https://doi.org/10.21873/invivo.11962>
41. Cona MS, Rulli E, Dalu D, et al. The emotional impact of the COVID-19 outbreak on cancer outpatients and their caregivers: results of a survey conducted in the midst of the Italian pandemic. *Support Care Cancer.* 2021;30:1115-25. doi: <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06489-y>
42. Ng KYY, Zhou S, Tan SH, et al. Understanding the psychological impact of COVID-19 pandemic on patients with cancer, their caregivers, and health care workers in Singapore. *JCO Glob Oncol.* 2020;6:1494-509. doi: <https://doi.org/10.1200/GO.20.00374>
43. Moerdler S, Steinberg DM, Jin Z, et al. Well-being of pediatric hematology oncology providers and staff during the COVID-19 pandemic in the New York and New Jersey epicenter. *JCO Oncol Pract.* 2021;17(7):e925-35. doi: <https://doi.org/10.1200/OP.20.00882>
44. Siqueira ASA, Teixeira ER, Cunha DAO, et al. Covid-19 in oncology palliative care: Psychological stress from the perspective of psychodynamics at work. *Ann Palliat Med.* 2021;10(5):5260-9. doi: <https://doi.org/10.21037/apm-21-56>
45. Al Dhaheri AS, Bataineh MF, Mohamad MN, et al. Impact of COVID-19 on mental health and quality of life: Is there any effect? A cross-sectional study of the MENA region. *PLoS One.* 2021;16(3):e0249107. doi: <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0249107>
46. Adams JG, Walls RM. Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *JAMA.* 2020;323(15):1439-40. doi: <http://doi.org/10.1001/jama.2020.3972>
47. Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open.* 2020;3(3):e203976. doi: <http://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
48. Costantini M, Sleeman KE, Peruselli C, et al. Response and role of palliative care during the COVID-19 pandemic: a national telephone survey of hospices in Italy. *Palliat Med.* 2020;34(7):889-95. doi: <http://doi.org/10.1177/0269216320920780>
49. Florêncio RS, Cestari VRF, Souza LC, et al. Cuidados paliativos no contexto da pandemia de COVID-19: desafios e contribuições. *Acta Paul Enferm.* 2020;33:1-9. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01886>
50. Santos LS. Dilemas morais da gestão pública brasileira no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus. *Rev Adm Pública.* 2020;54(4):909-22. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200219>
51. Liang Y, Chen M, Zheng X, et al. Screening for Chinese medical staff mental health by SDS and SAS during the outbreak of COVID-19. *J Psychosom Res.* 2020;133:110102. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110102>
52. Huang JZ, Han MF, Luo TD, et al. [Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19]. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi.* 2020;38(3):192-5. Chinese. doi: <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>
53. Civantos AM, Bertelli A, Gonçalves A, et al. Mental health among head and neck surgeons in Brazil during the COVID-19 pandemic: a national study. *Am J Otolaryngol.* 2020;41(6):102694. doi: <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2020.102694>
54. Kuo FL, Yang PH, Hsu HT, et al. Survey on perceived work stress and its influencing factors among hospital staff during the COVID-19 pandemic in Taiwan. *Kaohsiung J Med Sci.* 2020;36(11):944-52. doi: <https://doi.org/10.1002/kjm2.12294>

55. Evanoff BA, Strickland JR, Dale AM, et al. Work-related and personal factors associated with mental well-being during the COVID-19 response: survey of health care and other workers. *J Med Internet Res*. 2020 Aug;22(8):e21366. doi: <https://doi.org/10.2196/21366>
56. Civantos AM, Byrnes Y, Chang C, et al. Mental health among otolaryngology resident and attending physicians during the COVID-19 pandemic: national study. *Head Neck*. 2020;42(7):1597-609. doi: <https://doi.org/10.1002/hed.26292>
57. Zhu Z, Xu S, Wang H, et al. COVID-19 in Wuhan: sociodemographic characteristics and hospital support measures associated with the immediate psychological impact on healthcare workers. *EclinicalMedicine*. 2020;24:100443. doi: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100443>
58. Zhang WR, Wang K, Yin L, et al. Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom*. 2020;89(4):242-50. doi: <https://doi.org/10.1159/000507639>
59. Auletta JJ, Adamson PC, Agin JE, et al. Pediatric cancer research: surviving COVID-19. *Pediatr Blood Cancer*. 2020;67(9):e28435. doi: <https://doi.org/10.1002/pbc.28435>
60. Yom SS, Zietman AL. Imagining our lives post-pandemic. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2020;108(2):331-2. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijrobp.2020.07.005>
61. Katorza E, Afek A, Glassberg E, et al. The outbreak of COVID-19 - medical leadership challenge. *Disaster Emerg Med J*. 2020;5(2):61-3. doi: <https://doi.org/10.5603/DEMJ.a2020.0024>
62. Liu CY, Yang YZ, Zhang XM, et al. The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: a cross-sectional survey. *Epidemiol Infect*. 2020;148:e98. doi: <https://doi.org/10.1017/S0950268820001107>
63. Fabi A, Pugliese P, Falbo PT, et al. The experience of oncology healthcare providers in the central Italy during the COVID-19 lockdown. *Cancers (Basel)*. 2020;12(10):3031. doi: <https://doi.org/10.3390/cancers12103031>
64. Si MY, Su XY, Jiang Y, et al. Psychological impact of COVID-19 on medical care workers in China. *Infect Dis Poverty*. 2020;9(1):113. doi: <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00724-0>
65. Elbay RY, Kurtulmuş A, Arpacioğlu S, et al. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Res*. 2020;290:113130. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113130>
66. Acosta J, Chavda A, Verma D, et al. Prevalence of anxiety and depression among emergency department staff. *NY Med J*. 2007;2(2):27-9.
67. Nia RG. Evaluating the degree of stress, anxiety, and depression among the emergency personnel in Kerman University of Medical Sciences. *J Sci Res Essays*. 2016;2(1):1-6.
68. Kust D, Murgic J, Vukovic P, et al. Oncologist Burnout syndrome in eastern Europe: results of the multinational survey. *JCO Oncol Pract*. 2020;16(4):e366-76. doi: <https://doi.org/10.1200/JOP.19.00470>
69. Rossi R, Socci V, Pacitti F, et al. Mental health outcomes among frontline and second-line health care workers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Italy. *JAMA Netw Open*. 2020;3(5):e2010185. doi: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.10185>
70. Thomaier L, Teoh D, Jewett P, et al. Emotional health concerns of oncology physicians in the United States: fallout during the COVID-19 pandemic. *PLoS One*. 2020;15(11):e0242767. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242767>
71. Hilmi M, Boilève A, Ducouso A, et al. Professional and psychological impacts of the COVID-19 pandemic on oncology residents: a national survey. *JCO Glob Oncol*. 2020;6:1674-83. doi: <https://doi.org/10.1200/GO.20.00376>

Recebido em 31/3/2022
Aprovado em 13/6/2022