

A prática de *Mindfulness* em profissionais de saúde em tempos de COVID-19: uma revisão sistemática

AUTORES

Renata Frateschi de Andrade. Enfermeira, mestranda do Programa de Mestrado Profissional da FMRP-USP. Coordenadora de Enfermagem do HC Criança- HCFMRP-USP.

Rogério Cerávolo Calia. Professor doutor do Departamento de Administração da FEARP-USP.

Cristina Camargo Dalri. Enfermeira da Equipe Técnica do HC Criança.

Adnan da Costa Lançonni. Assessor administrativo do HC Criança.

RESUMO

A doença causada pelo novo coronavírus exigiu uma série de intervenções para reduzir a transmissão do vírus e frear a rápida evolução da pandemia. Para enfrentar tamanha crise, os profissionais de saúde estão sendo exigidos tecnicamente e, sobretudo, em suas habilidades emocionais. É imperioso minimizar sequelas psicológicas como estresse, depressão, irritabilidade, medo e cuidar da saúde mental dos profissionais de saúde. **Objetivo:** Identificar e analisar, por meio da revisão sistemática da literatura, as publicações científicas sobre a COVID-19 e práticas de *mindfulness* em profissionais de saúde. **Resultados:** A revisão da literatura em 3 importantes bases de dados identificou 53 trabalhos relacionados aos descritores selecionados e após a aplicação dos critérios foram incluídos 11 artigos para revisão completa. As publicações descrevem relatos de experiência e recomendações feitas a partir de lições aprendidas em serviço no que diz respeito ao manejo organizacional, planejamento e revisão de unidades de atendimento e gerenciamento de demandas da equipe de saúde, seja de ordem emocional, habilidades técnicas, capacitações. As medidas de suporte e apoio emocional para os profissionais de saúde incluem as práticas de *mindfulness* e recursos de aplicativos de atenção plena para fortalecimento da resiliência e redução no desgaste e na responsabilidade pessoal e corporativa para garantir que o aspecto da saúde mental de todos os funcionários seja monitorado e tratado adequadamente.

Palavras-chave: Mindfulness; COVID-19; Profissionais de saúde; Revisão sistemática.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em 30 de janeiro de 2020 que o surto da COVID-19 – doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) – constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. O mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional, remete a um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido à disseminação internacional de doenças e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia, dada à distribuição geográfica de regiões afetadas pela doença. Os registros até 01/07/2020 apontam mais de 10,3 milhões de casos confirmados e 508 mil mortes em todo o mundo. As perspectivas da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) apontam que, na ausência de tratamentos eficazes ou na ampla disponibilidade de uma vacina, a região das Américas pode sofrer surtos recorrentes de COVID-19, intercalados com períodos de transmissão limitada, ao longo dos próximos dois anos (1).

Desde então, muitos países implementaram uma série de intervenções para reduzir a transmissão do vírus e frear a rápida evolução da pandemia. Tais medidas incluem o isolamento de casos; o incentivo à higienização das mãos, à adoção de etiqueta respiratória e ao uso de máscaras faciais caseiras; e medidas progressivas de distanciamento social, com o fechamento de escolas e universidades, a proibição de eventos de massa e de aglomerações, a restrição de viagens e transportes públicos, a conscientização da população para que permaneça em casa, até a completa proibição da circulação nas ruas, exceto para a compra de alimentos e medicamentos ou a busca de assistência à saúde. Essas medidas têm sido implementadas de modo gradual e distinto nos diferentes países, com maior ou menor intensidade e seus resultados, provavelmente, dependem de aspectos socioeconômicos, culturais, de características dos sistemas políticos e de saúde, bem como dos procedimentos operacionais na sua implementação (2) (3).

As mudanças impostas nas atividades desenvolvidas no sistema de saúde, que passa a atender número crescente de pessoas com doença nova e pouco conhecida, são substanciais. Todos os componentes do sistema reagem à nova situação. Surge o comitê de resposta, muda-se a estrutura de serviço (distribuição de leitos, fluxos, etc.), surgem novos procedimentos, novas estratégias de aprendizagem, novas práticas assistenciais e de suporte. A divisão de trabalho passa por ajustes, as bases legais do funcionamento do serviço são modificadas, surgem interações com novos membros da comunidade. As respostas à nova situação podem não ser adequadas, em parte, porque o tempo existente para o seu preparo e implementação foi muito curto ou pelas dificuldades e carências pré-existentes dos serviços e das redes (4).

Para enfrentar tamanha crise, os profissionais de saúde são exigidos tecnicamente e, sobretudo, em suas habilidades emocionais. Por isso, também são particularmente vulneráveis a problemas emocionais na atual pandemia, devido ao risco de exposição ao vírus, preocupação em infectar e cuidar de seus entes queridos, escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), maior jornada de trabalho e envolvimento em decisões de alocação de recursos emocionalmente e eticamente carregadas. Uma revisão recente de sequelas psicológicas em amostras de pessoas em quarentena e de profissionais de saúde pode ser instrutiva; revelou inúmeros resultados emocionais,

incluindo estresse, depressão, irritabilidade, insônia, medo, confusão, raiva, frustração, tédio e estigma associados à quarentena, alguns dos quais persistiram após a retirada da quarentena. Estressores específicos incluíram maior duração do confinamento, suprimentos inadequados, dificuldade em obter assistência médica e medicamentos e perdas financeiras resultantes (5).

Mindfulness, ou atenção plena, está relacionada com qualidades específicas da atenção e da consciência que podem ser cultivadas e desenvolvidas, por meio da meditação. Uma definição operacional funcional de *mindfulness* é a consciência que emerge ao se prestar atenção de propósito, no momento presente e de modo sem julgamento para o desdobramento da experiência momento a momento (6). As evidências prévias listam importantes benefícios da prática da atenção plena, sejam de ordem fisiológica: redução dos níveis dos hormônios do estresse (como o cortisol), melhora do funcionamento do sistema imune e resistência a doenças, melhora da qualidade do sono, redução do tamanho da amígdala cerebral (região relacionada à elevada reatividade emocional) e promoção de alterações positivas em regiões do cérebro relacionadas à memória, à capacidade de regular as emoções, à percepção de identidade de si mesmo (*self*) e à atenção (7) (8). Os profissionais com maiores índices de traço mental *mindfulness* apresentam melhores avaliações do desempenho realizadas pelas chefias quanto ao desempenho na tarefa, na carreira, em relação à inovação, como membro de time e em termos de cidadania organizacional. Além disso, há indícios de redução de *burnout*, redução de estresse, redução de conflitos “trabalho versus família”, redução de mal humor, aumento de satisfação no trabalho, aumento de autocompaixão e aumento de resiliência (7).

JUSTIFICATIVA

Os benefícios fisiológicos, cognitivos e organizacionais advindos da prática de *mindfulness*, amplamente estudados ao longo das últimas décadas, sugerem que sua aplicabilidade no contexto da pandemia de COVID-19, especialmente para os profissionais de saúde, pode auxiliar no enfrentamento e no desenvolvimento de comportamentos positivos frente aos desafios impostos nesse novo contexto mundial.

OBJETIVO

Identificar e analisar, por meio da revisão sistemática da literatura, as publicações científicas sobre a COVID-19 e práticas de *mindfulness* em profissionais de saúde.

METODOLOGIA

O levantamento bibliográfico para coleta de dados foi realizado on-line por meio da base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Periódicos CAPES) e Scopus, nos quais são descritos e indexados teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos, artigos de revistas, relacionados à área da saúde e ciências sociais.

Foram utilizados os seguintes descritores: COVID-19 (no título) e *Mindfulness* (qualquer parte do texto). Esses descritores estão listados nas ferramentas Medical Subject Heading (MeSH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), criado pela BIREME, para uso na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais, assim como na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica em bases de dados.

O recorte de tempo das publicações não foi necessário, visto que todas as publicações datam do ano de 2020, porém o levantamento foi realizado na data de 23/06/2020. A triagem das publicações buscou delimitar os textos do tipo artigo e a população estudada, sendo de interesse a abordagem com profissionais da saúde e a menção às práticas de *mindfulness*. A partir disso, foram realizadas a leitura e análise de conteúdo do material selecionado, catalogando o meio de divulgação, autores, país de origem, tipos e caracterização dos artigos e resultados ou pontos de reflexão.

RESULTADOS

A aplicação dos descritores nas respectivas bases de dados permitiu a identificação de 53 publicações relacionadas à temática estudada e que foram selecionadas a partir da leitura dos seus respectivos títulos e resumos, tendo como fatores de exclusão os materiais duplicados e aqueles cuja população alvo não era de profissionais de saúde. Foram triadas 16 publicações e, após a leitura completa dos textos, foram incluídos 11 artigos que mencionavam à prática de *mindfulness* conforme demonstrado na Figura 1.

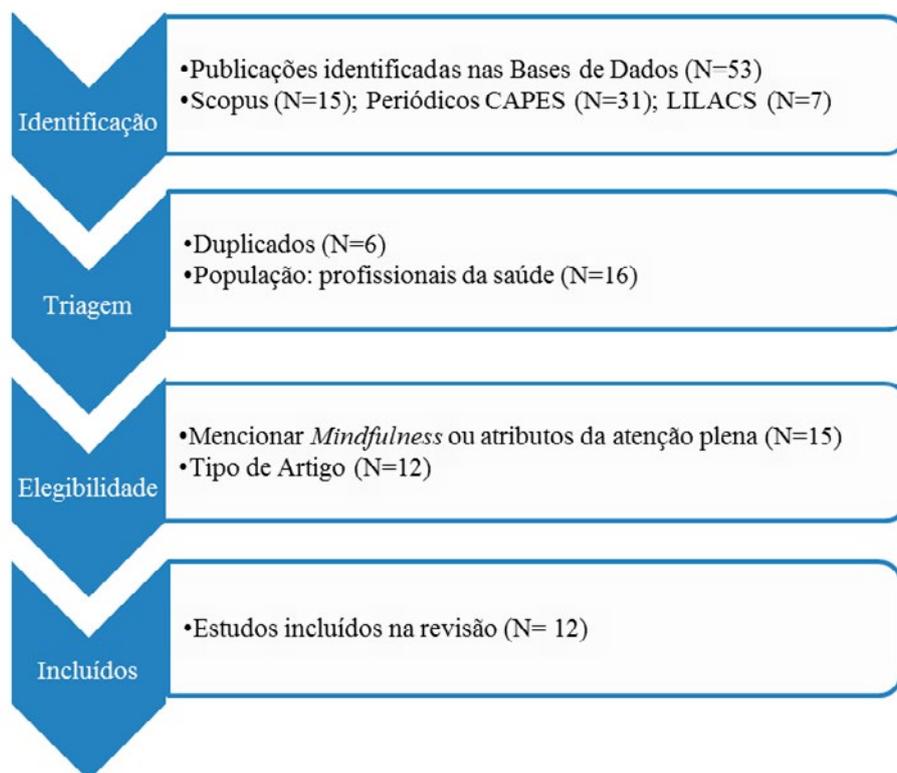


Figura 1: Fluxograma da seleção de estudos para a revisão sistemática.

O Quadro 1 elenca a autoria, ano, local, base de dados, veículo de publicação, título do artigo e objetivo dos artigos selecionados. A leitura completa dos textos selecionados demonstra que as publicações consistem em relatos de experiências e recomendações feitas a partir de lições aprendidas em serviço no que diz respeito ao manejo organizacional, planejamento e revisão de unidades de atendimento e gerenciamento de demandas da equipe de saúde, seja de ordem emocional, habilidades técnicas, capacitações. Os artigos remontam à descrição de diversas ações de adaptação dos serviços para o trabalho com COVID-19 e, ao citarem ações e recomendações para manutenção e defesa da saúde mental dos profissionais da saúde, elencam os benefícios da prática de *mindfulness* como uma das possíveis alternativas a serem trabalhadas junto às equipes de saúde (9).

Abida *et al.* refletem sobre a alta carga de trabalho e o acúmulo de estressores sociais aos quais a força de trabalho de saúde da linha de frente está sendo exposta que podem afetar sua saúde mental e emocional, levando a sintomas de esgotamento. Além disso, a privação do sono e uma falta crítica de apoio psicossocial podem agravar esses sintomas em meio à COVID-19. Ao considerar a necessidade de adoção de abordagens baseadas em evidências multifacetadas para lidar com o *burnout* durante esta pandemia, recomenda que as ações podem incluir aumentar a conscientização sobre o estresse e o desgaste relacionados ao trabalho, promover práticas de atenção e autocuidado para promover o bem-estar mental, garantir serviços de saúde mental ideais, usar tecnologias digitais para lidar com o estresse no local de trabalho e oferecer intervenções de saúde mental e melhorar as políticas organizacionais e práticas enfatizando o tratamento de *burnout* entre os profissionais de saúde. Como a COVID-19 pode impor estresse exclusivo no local de trabalho, além da carga psicossocial preexistente entre os indivíduos, é essencial evitar o esgotamento por meio de medidas efetivas que garantam o bem-estar mental e emocional dos profissionais de saúde em todo o mundo (10).

Os profissionais de saúde e as instituições prestadoras de serviços têm uma responsabilidade pessoal e corporativa para garantir que o aspecto da saúde mental de todos os funcionários seja monitorado e tratado adequadamente, especialmente durante os períodos de crise global. O estigma associado à saúde mental pode resultar na internalização de pensamentos e emoções inúteis. O reconhecimento precoce de sintomas de baixo humor e ansiedade permite intervenções de amigos, familiares e organização. É dada ênfase aos recursos de aplicativos de atenção plena para fortalecimento da resiliência e redução do desgaste. Esse ciclo de suporte pode continuar a permitir resultados mais seguros e produtivos no local de trabalho (11).

Destacamos o relato de experiência quanto à formação de uma rede internacional e colaborativa com 45 voluntários em saúde mental e a oferta de suporte em pares a mais de 300 profissionais da saúde da China. A interação por meio eletrônico permitia que os profissionais se identificassem ou não e a abordagem foi realizada com estratégias de engajamento e de apoio psicológico, incluindo autocuidado; técnicas de atenção plena; escuta ativa, empatia e validação; musicoterapia; aconselhamento interno. Os autores relatam a identificação de um estágio mais adequado para a aplicação da intervenção, no qual os participantes apresentam uma transição de sentimento de raiva e ansiedade e se mostram mais receptivos às práticas. Houve descrição

de limitações de ordem política, cultural e de fuso horário nas interações, além da limitação da análise dos resultados da intervenção (12).

Zaca *et al.* enfatizam o apelo a um apoio psicológico sistemático a profissionais de saúde e equipe médica da linha de frente por meio de treinamentos em vídeo em forma de aconselhamento individual ou treinamento em grupo com intervenções de atenção plena para redução de estresse e relaxamento. Essa abordagem também se estende ao desenvolvimento de habilidades de comunicação, estilos de enfrentamento e manejo psicológico de pacientes com COVID-19, organização de grupo de saúde mental para estar disponíveis para gerenciar esses pacientes diretamente ou pelo uso de plataformas (13).

Em seu artigo conceitual, Bansal *et al.* fazem uma reflexão qualitativa sobre o autocuidado, alertando que “o bem-estar do clínico pode ser um aspecto negligenciado e marginalizado de nossas vidas. Na agitação diária, o autocuidado pode muitas vezes ser a última prioridade à medida que continuamos a praticar o autossacrifício e o serviço aos outros. Mas se não o percebermos no início, certamente perceberemos no final que, sem o autocuidado, não teremos mais nada para oferecer a ninguém. O cuidador deve cuidar de si mesmo se quiser fazer um bom trabalho cuidando dos outros” (14).

Entrar em contato com pacientes com COVID-19 é um fator de estresse emocional para os profissionais de saúde que pode impactar o bem-estar e a qualidade de vida profissional. O estigma tem elevado impacto sobre a produtividade dos profissionais de saúde e pode influenciar o grau de cumprimento dos procedimentos e pode direcionar as estratégias de comunicação dos gestores sobre o risco da pandemia para os profissionais de saúde (15). Nessa observação, há uma correlação entre os benefícios do *mindfulness* e o contexto do estresse desencadeado nos profissionais de saúde.

Na Malásia, intervenções psicológicas ultrabreves de 15 a 20 minutos criadas em 2018 sofreram adaptações durante a pandemia e o recurso autoguiado foi disponibilizado em forma de manuais e treinamentos padronizados para capacitar profissionais em competências emocionais e psicológicas. Um programa piloto com amostra de 25 enfermeiras, atuantes na linha de frente do COVID-19, mostrou que a utilização das técnicas por um mês foi positiva. Essas contribuições subsidiaram a ferramenta para apoio em larga escala disponibilizada por centros de saúde de todo o país, com foco preventivo e em forma de intervenção em casos de primeiros socorros psicológicos, além da manutenção do acesso aos materiais por meio de um portal da internet dedicado às pessoas com percepção de ansiedade ou estresse psicológico devido à COVID-19. O artigo traz as duas formas de utilização do programa durante a pandemia do COVID-19: intervenção autodirecionada e com suporte de pares e plataforma de primeiros socorros psicológicos virtuais para lidar com sintomas de ansiedade e estresse. Os autores consideram que o fator chave para o sucesso do programa foi a disponibilidade de manuais que permitiu oferecer o serviço de forma mais padronizada e focou em poucas técnicas. A limitação do estudo é a ausência de avaliações quantitativas da intervenção (16).

O comprometimento com a saúde física, saúde mental e bem-estar dos pacientes e das equipes foi a motivação para a publicação do documento da SAGES abordando preocupações

sobre estressores clínicos nesses tempos de incerteza. Considerou o medo e o sentimento de impotência do desconhecido como um desafio à resiliência do profissional. Essas situações incluem tomar decisões de vida ou morte para pacientes e suas famílias em relação ao uso de recursos limitados de assistência médica, além de cuidar de pacientes com condições que se deterioram rapidamente e a limitação dos tratamentos disponíveis. Para tanto, discute oportunidades em potencial, lições aprendidas e os aspectos positivos que podem surgir dessa crise, valendo-se de ferramentas de suporte e recomendando, dentre outras coisas, a prática de *mindfulness* entre os profissionais de saúde (17).

Nessa linha, outro estudo conclui que são necessários métodos viáveis e práticos para avaliar a saúde, fadiga e desgaste dos trabalhadores, como sensores para monitorar fadiga, estresse e sono, biomarcadores de forma não invasiva com interface com os gerentes de unidades clínicas para intervenção oportuna. Além disso, a saúde móvel (mHealth) mostra promessas de facilitar autogestão em saúde mental. Métodos simples de exercícios respiratórios, biofeedback e atenção plena podem ser utilizados para mitigar episódios de estresse e ansiedade, enquanto a telessaúde e os serviços podem ser usados para permitir suporte e aconselhamento ocupacional. No entanto, considera que a integração de novas tecnologias com fluxos de trabalho atuais pode apresentar encargos adicionais e precisa ser examinada mais detalhadamente (18).

Outro artigo considera o desenvolvimento do corpo clínico no âmbito pessoal, profissional/acadêmico, pesquisa, educacional e jurídico para o enfrentamento da pandemia. No primeiro aspecto, dentre outras recomendações de hábitos saudáveis, sugere considerar ou desenvolver suas práticas de *mindfulness* por meio de aplicativos amplamente difundidos, tais como Headspace e Calm (19).

Quadro 1: Distribuição dos artigos, segundo autor, ano de publicação, local, base de dados, Revista, Título e Objetivos, Ribeirão Preto, 2020.

Autor, Ano, Local e Base de Dados	Revista	Título	Objetivo
Behan C. (2020) Irlanda*	Journal of Psychological Medicine	The benefits of Meditation and Mindfulness practices during times of crisis such as Covid-19 (9)	Relaciona os benefícios da prática meditativa e de <i>Mindfulness</i> no apoio a profissionais de saúde, pacientes e público geral.
Balasubramanian Na, Paleri V, Bennett R, Paleri V (2020) EUA***	Head & Neck	Impact of COVID -19 on the mental health of surgeons and coping strategies (11)	Revisar os fatores indiretos e evidentes que podem afetar a saúde mental de um cirurgião nas circunstâncias atuais e destacar os principais mecanismos de enfrentamento em nível individual e institucional, a fim de mitigar o impacto psicológico negativo nos cirurgiões.
Cheng P, Xia G, Pang P, Wu B, Jiang W, et al (2020) China***	Community Mental Health Journal	COVID-19 Epidemic Peer Support and Crisis Intervention Via Social Media (12)	Descrever o projeto de apoio psicológico de colegas do exterior a profissionais de saúde na linha de frente da COVID-19.

(Continua)

(Continuação)

Autor, Ano, Local e Base de Dados	Revista	Título	Objetivo
Zaka A, Shamloo, SE, Fiorente P, Tafuri A (2020) Itália***	Journal of health psychology	COVID-19 pandemic as a watershed moment: A call for systematic psychological healthcare for frontline medical staff (13)	Refletir sobre a implementação de novos serviços psicológicos para gerenciar as necessidades de saúde mental da equipe médica de linha de frente no combate à COVID-19.
Bansal P, Bingemann TA, Greenhawt M, Mosnaim G, Nanda A, et al (2020) Reino Unido**	J Allergy ClinImmunol Pract	Clinician Wellness During the COVID-19 Pandemic: Extraordinary Times and Unusual Challenges for the Allergist/Immunologist. (14)	Compreender os estressores que a COVID-19 impõe na classe médica e propor estratégias para retornar a um ponto de bem-estar.
Ramaci T, Barattucci M, Ledda C, Rapisarda V. (2020) Suíça*	Sustainability	Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes (15)	Examinar os efeitos de estigma, demandas de trabalho e autoestima e as consequências de trabalhar como “prestador de atendimento de linha de frente” em pacientes acometidos pela COVID-19.
Ping NPT, Shoesmith WD, James S, NorHadi NM, Yau EKB, et al. (2020) Malaysian*	Malaysian Journal of Medical Sciences	Ultra-brief psychological interventions for covid-19 pandemic: Introduction of a locally-adapted brief intervention for mental health and psychosocial support service (16)	Descreve a adaptação de intervenções psicológicas ultrabreves (UBPI) com profissionais de saúde que lidam com a COVID-19 e com o público que necessitou de primeiros socorros psicológicos.
Dort J, Romanelli J, Choudhury N, Flink BJ, Lak K et al (2020) EUA***	Surgical Endoscopy	SAGES primer for taking care of yourself during and after the COVID-19 crisis (17)	Elaborar documento sobre estressores clínicos, recomendações gerais e lições aprendidas e oportunidades em meio à crise da COVID-19.
Sasangohar F, Jones SL, Masud FN, Vahidy FS, Kash BA (2020) Houston, EUA***	Anesthesia and Analgesia	Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned From a High-Volume Intensive Care Unit (18)	Compartilhar as lições aprendidas por uma equipe de liderança da UTI e cientistas colaboradores sobre a experiência de fadiga ocupacional e esgotamento dos cuidados intensivos.
Brethauer AS, Poulouse BK, Needleman BJ, Sims C, Arnold M, et al. (2020) EUA***	Journal of Gastrointestinal Surgery	Redesigning a Department of Surgery during the COVID-19 Pandemic (19)	Revisar e descrever o processo de planejamento e dos produtos de trabalho em preparação para um surto de pacientes acometidos pela COVID-19 em um departamento de cirurgia.

*Base de Dados: Scopus**Base de Dados: Lilacs ***Base de Dados: Periódicos CAPES

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão sistemática da literatura indica que esses primeiros artigos coletados estão em uma fase pouco sistematizada sobre o uso de *mindfulness*, mas apresentam indícios de resultados qualitativos positivos de intervenções de emergência para lidar com a crise. Os relatos

demonstram grande esforço em promover e adaptar técnicas já conhecidas ao novo contexto da pandemia, tanto pelas limitações operacionais quanto pelas novas necessidades dos serviços de saúde e dos profissionais.

As sólidas evidências prévias dos benefícios da prática da atenção plena permitiram que a técnica fosse incorporada nos planos de ação descritos nos relatos de experiências dos serviços de saúde de vários países como uma possível estratégia para manejo de equipes de saúde. Atributos como resiliência, comunicação, empatia, pensamento não ruminativo são aspectos decisivos para facilitar as tomadas de decisão sejam de ordem assistencial ou gerencial. As novas condições sociais e relacionais impostas pelo cenário da pandemia trazem a oportunidade de rever, reinventar e promover de forma consciente e responsável o acesso às técnicas de atenção plena e fortalecer atitudes positivas na equipe de saúde frente aos desafios pessoais e profissionais.

O treinamento em *mindfulness* pode configurar uma opção especialmente adequada ao contexto emergente, explorando o potencial das ferramentas eletrônicas de interação social e a necessidade global de cuidado à saúde mental. Na revisão sistemática, identificamos conjuntos de ações realizadas em instituições ou equipes de saúde com ampla abordagem, desde as adequações estruturais, mudanças de fluxos de atendimento e sobretudo, uma grande preocupação de formação de redes de apoio e oferta de ferramentas para preservar a saúde mental dos profissionais de saúde. São necessários trabalhos que busquem validar a efetividade das propostas, especialmente com o uso de plataformas digitais e meios limitados de interação presencial. São necessários estudos com abordagem metodológica consistente para atribuir resultados quantitativos e qualitativos que corroborem a eficácia das intervenções baseadas em *mindfulness*.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana de Saúde. <https://www.paho.org>. [Online].; 2020 [cited 2020 julho 02. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.
2. Kupferschmidt K CJ. Can China's COVID-19 strategy work elsewhere? *Science*. 2020 março: p. 1061-1062.
3. Aquino Estela M. L. SIHPJMARSFJAdRAdSea. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência. saúde coletiva* [Internet]. 2020 jun.
4. de AIM. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia.] ; 45: e17. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>. *Rev. bras. saúde ocup.*[Internet]. 2020 jun; 45: e17.
5. Brooks SK WRSLea. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020 abril: p. 912-920.

6. J. KZ. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical psychology: Science and practice*. 2003: p. 144-156.
7. DJ G. Contemplating mindfulness at work: An integrative review. *Journal of management*. 2016: p. 114-142.
8. KC F. Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditations practioners. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2014: p. 48-73.
9. C. B. The benefits of meditation and mindfulness practices during times of crisis such as COVID-19. *Journal of Psychological Medicine*. 2020 Maio.
10. S A, S R, H M, B S, P N. Burnout Among Healthcare Providers During COVID-19 Pandemic: Challenges and Evidence-based Interventions. *Medical Letter on the CDC & FDA*. 2020 Junho.
11. Na B, V P, R B, V P. Impact of COVID-19 on the mental health of surgeons and coping strategies. *Head & Neck*. 2020 Maio.
12. P C, G X, P P, B W, W J. COVID-19 Epidemic Peer Support and Crisis Intervention Via Social Media. *Community Mental Health Journal*. 2020 Maio: p. 786-792.
13. A Z, Shamloo , E S, P F, A T. COVID-19 pandemic as a watershed moment: A call for systematic psychological health care for frontline medical staff. *Journal of Gastrointestinal Surgery*. 2020 Junho: p. 883-887.
14. P B, TA B, M G, G M, A N. Clinician Wellness During the COVID-19 Pandemic: Extraordinary Times and Unusual Challenges for the Allergist/Immunologist. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2020 Abril.
15. Ramaci T BMLCRV. Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. *Sustainability*. 2020.
16. Ping NPT SWJSNHNYE. *Malaysian Journal of Medical Sciences*. Ultra Brief Psychological Interventions for COVID-19 Pandemic: Introduction of a Locally-Adapted Brief Intervention for Mental Health and Psychosocial Support Service. 2020 Abril: p. 51-56.
17. J D, J R, N C, BJ F, K L. SAGES primer for taking care of yourself during and after the COVID-19 crisis. *Surgical Endoscopy*. 2020 Maio: p. 2856-2862.
18. F S, SL J, FN M, FS V, BA K. Provider Burnout and Fatigue During the COVID-19 Pandemic: Lessons Learned From a High-Volume Intensive Care Unit. *Anesthesia and Analgesia*. 2020 Abril: p. 106-111.
19. AS B, BK P, BJ N, C S, M A. Redesigning a Department of Surgery during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Gastrointestinal Surgery*. 2020 Abril.