

Prevalência de ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem na pandemia da Covid-19

Prevalence of anxiety and depression in nursing professionals during the covid-19 pandemic and depression in nursing professionals during the covid-19 pandemic

Franciele Alves da Paixão Nobre¹, Maria Cicera dos Santos de Albuquerque², Cyro Rêgo Cabral Júnior³

Como citar esse artigo. NOBRE, F. A. P. ALBUQUERQUE, M. C. S. CABRAL JÚNIOR, C. R. Prevalência de ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem na pandemia da Covid-19. *Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades*, Vassouras, v. 15, n. 1, p. 01-14, jan./abr. 2024.

Resumo

O estudo teve como objetivos analisar a prevalência de ansiedade e depressão e fatores associados em profissionais de Enfermagem que atuaram durante a pandemia da Covid-19 em um hospital universitário de Minas Gerais e traçar o perfil sociodemográfico, econômico, laboral e de autopercepção de saúde destes profissionais. Os dados foram obtidos com questionário sociodemográfico, econômicos e laborais, Inventário de Ansiedade Beck e Inventário de Depressão Beck. A maioria dos profissionais de Enfermagem pertencia ao sexo feminino, técnicos/auxiliares, raça parda/mulata, solteiros, com renda maior que três salários mínimos, autoavaliação de saúde como boa. A razão de prevalência para ansiedade e depressão foi significativa ($p < 0,05$) para enfermeiros, casados, com jornada de trabalho semanal igual a 40 horas. Os profissionais de Enfermagem vivenciam situações de tristeza, sofrimento, perda e estresse emocional. Assim, sugere-se um olhar mais criterioso para a promoção da saúde mental desses.

Palavras-chave: Coronavírus; Health professionals; Afro-descendants; Mental health.



Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Abstract

The study aimed to analyze the prevalence of anxiety and depression and associated factors in Nursing professionals who worked during the Covid-19 pandemic in a university hospital in Minas Gerais and to outline the sociodemographic, economic, work and self-perception of health profile of these professionals. Data were obtained with a sociodemographic, economic and labor questionnaire, Beck Anxiety Inventory and Beck Depression Inventory. The majority of Nursing professionals were female, technicians/assistants, mixed race/mulatto, single, with income greater than three minimum wages, self-rated health as good. The prevalence ratio for anxiety and depression was significant ($p < 0.05$) for Nurses, married, with a weekly working day of 40 hours. Nursing professionals experience situations of sadness, suffering, loss and emotional stress. Therefore, we suggest a more careful look at promoting their mental health.

Keywords: Coronavírus; Depression; Anxiety; Nursing.

Introdução

Uma das maiores ameaças à saúde pública global na atualidade, a doença de Coronavírus 2019 (Covid-19) que surgiu ao final de dezembro 2019, na cidade de Wuhan na China, tendo como agente etiológico um novo coronavírus estruturalmente relacionado ao vírus que causa: Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) (Li *et al.*, 2020).

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 como uma pandemia, a qual é definida como disseminação mundial de nova patologia que se alastra por continentes

Afiliação dos autores:

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas; Maceió, Alagoas, Brasil.

² Doutor em Enfermagem. Professor do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas; Maceió, Alagoas, Brasil.

³ Universidade Federal de Alagoas; Maceió, Alagoas, Brasil.

Email de correspondência: franciele_alves@hotmail.com

Recebido em: 26/06/2023. Aceito em: 16/04/2024.

diferentes com transmissão sustentada do agente infeccioso de pessoa para pessoa (Organização Pan-americana da Saúde, 2020). No Brasil, a primeira notificação de caso de Covid-19 foi em 25 de fevereiro de 2020 e ao decorrer do tempo houve um número crescente de casos (BRASIL, 2020).

A pandemia da Covid-19 colocou à prova o sistema de saúde global, o qual, inicialmente, sem tratamento específico e sem vacinas, incluiu medidas de ações individuais e coletivas, como o distanciamento físico; e medidas higiênicas para combater a transmissão desenfreada do vírus, enquanto o surgimento da vacina e a elucidação da doença se apresentavam como um recurso potente de esperança para combater a pandemia (COUTO; BARBIERI; MATOS, 2021).

No que diz respeito aos profissionais de Saúde, esses enfrentaram muitos desafios durante o pico da pandemia, pois precisaram lidar com a exaustão física, o medo e o risco de contaminação, reorganização das atividades de trabalho, escassez de insumos, números elevados de óbitos durante o plantão, óbitos de colegas de trabalho, familiares ou amigos; além do aumento de transtornos mentais que se enfrenta até os dias atuais (EL-HAGE *et al.*, 2020).

Estudos com a população da China, primeiro país a ter caso de Covid-19, identificaram sofrimento psicológico entre profissionais da Saúde no ano de 2003 com o surto de SARS, evidenciado a partir de relatos de: temor ao contágio próprio e da família, incerteza em trabalhar ou desistir, além de altos níveis de estresse, ansiedade e depressão, que em longo prazo tem implicações psicológicas (MAUNDER *et al.*, 2003; BAI *et al.*, 2004; CHUA *et al.*, 2004; LEE *et al.*, 2007). Essa situação alerta para possíveis repercussões semelhantes na pandemia do novo coronavírus.

Quadros clínicos como depressão, ansiedade, agitação psicomotora, sintomas psicóticos, delírios e até suicídio foram relatados na pandemia da Covid-19, bastante comuns em profissionais da saúde que estão na linha de frente da pandemia, inclusive profissionais de Enfermagem (LI *et al.*, 2020).

É indiscutível que em uma pandemia, como da Covid-19, as consequências são inúmeras e muito sérias. A preservação da saúde mental de profissionais de Saúde deve ser integrada às medidas de saúde do Sistema de Saúde, a fim de ofertar uma boa qualidade de vida e minimizar os efeitos psicológicos decorrentes da pandemia (MARTINS; FERREIRA, 2020).

Esta pesquisa justificou-se pela grande relevância social e científica em virtude da “emergência” do tema em questão. Visto que servirá de subsídio para outras pesquisas e para desenvolver estratégias de promoção e recuperação da saúde mental, bem como melhoria nas rotinas assistenciais dos profissionais de Saúde e mais especificamente os da Enfermagem.

O estudo teve como objetivos analisar a prevalência de ansiedade e depressão e fatores associados em profissionais de Enfermagem que atuaram durante a pandemia da Covid-19 em um hospital universitário de Minas Gerais e traçar o perfil sociodemográfico, econômico, laboral e de autopercepção de saúde desses profissionais.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica, delineamento transversal com abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida em um hospital universitário no estado de Minas Gerais com profissionais de Enfermagem (graduados, técnicos e/ou auxiliares).

A amostra foi composta por 290 participantes. Foram incluídos profissionais de Enfermagem com vínculo formal com a unidade hospitalar e que tiveram experiência mínima de três meses de atuação diretamente com pacientes com Covid-19 durante a pandemia e excluídos os profissionais da Enfermagem que se encontravam de férias, licença ou afastados.

A coleta de dados ocorreu entre 11 de novembro de 2022 e 22 de fevereiro de 2023, realizada de forma online por meio de um link enviado para o WhatsApp e/ou e-mail dos participantes com as orientações necessárias para o preenchimento das respostas seguido do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE), assinado por todos que participaram. Foi aplicado um questionário elaborado na plataforma Google Forms respondido por todos os participantes na seguinte ordem: dados sociodemográficos, econômicos e laborais (elaborado pelos pesquisadores); o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e Inventário de Depressão de Beck (BDI I).

Inventário de Ansiedade de Beck: Instrumento frequentemente conhecido pela sigla BAI (Beck Anxiety Inventory). Medida de auto-relato composto por 21 itens em uma escala de zero a quatro pontos, com níveis de gravidades crescentes: absolutamente não, levemente, moderadamente, gravemente. Os itens incluem: dormência ou formigamento, sensação de calor, tremores nas pernas, incapaz de relaxar, medo que aconteça o pior, atordoado ou tonto, palpitação ou aceleração do coração, sem equilíbrio, aterrorizado, entre outros.

Inventário de Depressão de Beck: Instrumento frequentemente conhecido pela sigla BDI (Beck Depression Inventory), É uma medida de auto-relato composto por 21 itens em uma escala que varia de 0 a 3 pontos, que avalia sintomas frequentes em pessoas com transtornos depressivos, abordando alguns aspectos: tristeza, sentimento de fracasso, insatisfação, ideias suicidas, choro, irritabilidade, dificuldade de trabalhar, insônia, perda de apetite, preocupações somáticas, perda de libido, dentre outros (CUNHA, 2001).

Foi utilizado o pacote estatístico R 3.6 (R Core Team, 2012). A prevalência e respectivos intervalos de confiança a 95% foram obtidos pela função 'fBasics' (WUERTZ *et al.*, 2022). Para a checagem dos pressupostos de categorias mutuamente excludentes, independência das observações e multicolinearidade, usou-se a função 'psych' (REVELLE, 2023). Para a razão de prevalência, adotou-se o modelo de Quasipoisson com variância robusta, segundo a função 'glm2' (MARSCHNER, 2011). Os valores de probabilidade foram obtidos pelo Teste de Wald através da função 'lmtest' (ZEILEIS; HOTHORN, 2002). Os Pseudo-R² de Nagelkerke foram obtidos pela função 'DescTools' (SIGNORELL *et al.*, 2023).

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) sob o parecer nº 5.539.627.

Resultados e discussão

A maioria dos profissionais de Enfermagem pertencia ao sexo feminino (71,7%), técnicos/auxiliares (60,3%), com renda maior que três salários mínimos (61,7%); quase metade (45,5%) atribuiu sua saúde como boa, (47,9%) eram solteiros e (50%) de raça parda/mulata.

Tabela 1. Características sociodemográficas, econômicas e autopercepção de saúde de profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário, que atuaram durante a pandemia da COVID-19 (n=290), no período 2022-2023.

	n	%	IC _{95%} ^{a,b}
Sexo			
Feminino	208	71,7	(66,0 – 77,0)
Masculino	82	28,3	(23,0 – 34,0)
Raça			
Branca	109	37,6	(32,0 – 43,0)
Negra	36	12,4	(8,8 – 17,0)
Parda/mulata	145	50,0	(44,0 – 56,0)
Estado Civil			
Solteiro	139	47,9	(42,0 – 54,0)
Casado/amasiado	132	45,5	(40,0 – 51,0)
Separado	19	6,6	(4,0 – 10,0)

	n	%	IC _{95%} ^{a,b}
Filhos			
Não	153	47,2	(41,0 – 53,0)
Sim	137	52,8	(47,0 – 59,0)
Renda familiar			
1,6 - 2,5 s.m ^c	3	1,1	(0,2 – 3,0)
2,6 – 3 s.m	108	37,2	(32,0 – 43,0)
> 3 s.m	179	61,7	(56,0 – 67,0)
Formação			
Técnico	175	60,3	(54,0 – 66,0)
Superior	115	39,7	(34,0 – 46,0)
Situação de saúde			
Muito boa	47	16,2	(12,0 – 21,0)
Regular	93	32,1	(27,0 – 38,0)
Boa	132	45,5	(40,0 – 51,0)
Ruim	18	6,2	(3,7 – 9,6)

Fonte. Dados da pesquisa (2022/2023). ^a Intervalo de Confiança a 95% em percentagem. ^b Distribuição Binomial para proporções com base populacional ($p < 0,05$). ^c Salário Mínimo (Valor: R\$1.302,00 Ano-base: 2023 - Serviços e Informações do Brasil Gov.br 2023).

Acerca dos dados laborais, grande parte atuava no setor do pronto socorro (45,9%) e exercia a função de técnico de Enfermagem (68,3%). Destaca-se que 40,0% atuavam na profissão há mais de seis anos e 67,2% estavam na instituição hospitalar há mais de 12 meses. Ainda, 76,2% possuíam apenas um vínculo empregatício e 51,4% tinham jornada semanal de 24 a 30 horas; quando questionados sobre sua saúde mental, 81,7% responderam que durante o exercício profissional nunca realizaram tratamento psicológico e 58,3% que a instituição a qual trabalham não oferecia serviço de apoio psicológico.

Tabela 2. Características laborais de profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário, que atuaram durante a pandemia da Covid-19 (n=290), no período 2022-2023

	n	%	IC _{95%} ^{a,b}
Setor de trabalho			
UTI	45	15,5	(12,0 – 20,0)
Enfermaria	112	38,6	(33,0 – 44,0)
Pronto Socorro	133	45,9	(40,0 – 52,0)
Função			
Técnico/auxiliar	198	68,3	(63,0 – 74,0)
Enfermeiro	92	31,7	(26,0 – 37,0)
Tempo na profissão (anos)			
<1	3	1,0	(0,2 – 3,0)
1 - 3	56	19,3	(33,0 – 44,0)
4 - 6	115	39,7	(40,0 – 52,0)
> 6	116	40,0	(87,0 – 19,0)
Tempo na instituição (meses)			
≤ 6	15	5,2	(2,9 – 8,4)
7 – 12	80	27,6	(23,0 33,0)
> 12	195	67,2	(62,0 – 73,0)

	n	%	IC _{95%} ^{a,b}
Vínculos^c			
1	221	76,2	(71,0 – 81,0)
2	61	21,1	(16,0 – 26,0)
3	7	2,4	(0,9 – 4,9)
>3	1	0,3	(0,0 – 1,9)
Carga horária (semanal)			
24 - 30 h	149	51,4	(45,0 - 57,0)
40 h	79	27,2	(22,0 – 33,0)
> 40 h	62	21,4	(17,0 – 27,0)
Tratamento^d			
Sim	53	18,3	(14,0 – 23,0)
Não	237	81,7	(77,0 – 86,0)
Apoio psicológico^e			
Sim	121	41,7	(36,0 – 48,0)
Não	169	58,3	(52,0 – 64,0)

Fonte. Dados da pesquisa (2022/2023). ^a Intervalo de Confiança a 95% em percentagem. ^b Distribuição Binomial para proporções com base populacional ($p < 0,05$). ^c Número de vínculos de trabalho. ^d Durante o exercício profissional, o profissional de Enfermagem já fez tratamento psicológico. ^e A instituição que trabalha oferece serviço de apoio psicológico.

Identificou-se prevalência para ansiedade nível mínimo de 80% (IC_{95%} = 75,0 – 84,0), leve 9,7% (IC_{95%} = 6,5 – 14,0), moderado 6,2% (IC_{95%} = 3,7 – 9,6) e grave 4,1% (IC_{95%} = 2,2 – 7,1). Em relação à depressão, identificou-se para o nível mínimo prevalência de 75,5% (IC_{95%} = 70,0 – 80,0), leve 14,1% (IC_{95%} = 10,0 – 19,0), moderado 8,6% (IC_{95%} = 5,7 – 12,0) e grave 1,7% (IC_{95%} = 0,56 – 4,0).

Tabela 3. Prevalência e Mediana dos níveis de ansiedade e depressão de profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário, que atuaram durante a pandemia da Covid-19 (n=290), no período 2022-2023

	n	Prevalência (%)	IC _{95%} ^{a,b}	Mediana	IIQ ^c
Ansiedade^d					
Mínimo	232	80,0	75,0 – 84,0	1,0	3,0
Leve	28	9,7	6,5 – 14,0	10,0	3,5
Moderado	18	6,2	3,7 – 9,6	19,0	4,0
Grave	12	4,1	2,2 – 7,1	34,0	8,2
Depressão^e					
Mínimo	219	75,5	70,0 – 80,0	0,0	4,0
Leve	41	14,1	10,0 – 19,0	13,0	2,0
Moderado	25	8,6	5,7 – 12,0	20,0	6,0
Grave	5	1,7	0,56 – 4,0	35,0	2,0

Fonte. Dados da pesquisa (2022/2023). ^a Intervalo de Confiança a 95% em percentagem. ^b Distribuição Binomial para proporções com base populacional ($p < 0,05$). ^c Intervalo Interquartil. ^d Níveis de ansiedade conforme o Inventário de Ansiedade Beck. ^e Níveis de depressão conforme o Inventário de depressão de Beck.

A análise exploratória para classificação de ansiedade e seus níveis, revelou valores medianos e interquartis iguais a 1,0 (3,0), 10,0 (3,5), 19,0 (4,0) e 34,0 (8,2), respectivamente. Enquanto para depressão, revelou valores medianos e interquartis iguais a 0,0 (4,0), 13,0 (2,0), 20,0 (6,0), 35,0 (2,0), respectivamente.

Tabela 4. Razão de prevalência para ansiedade associada às variáveis sociodemográficas e econômicas em profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário, que atuaram durante a pandemia da Covid-19 (n=290), no período 2022-2023

Variável	Beta's ¹	p-valor ²	RP ³	IC _{RP95%} ⁴
Sexo				
Feminino	1,0 ⁵	1,0	1,0	-
Masculino	-0,05	0,49	0,9	(0,75 – 1,2)
Idade (anos)	0,01	0,38	1,0	(0,98 – 1,0)
Raça				
Branca	1,0	1,0	1,0	-
Negra	-0,13	0,22	0,9	(0,63 – 1,2)
Parda/Mulata	-0,18	0,001	0,8	(0,68 – 1,0)
Estado Civil				
Solteiro	1,0	1,0	1,0	-
Casado/união estável	0,24	0,001	1,3	(1,00 – 1,6)
Separado	0,20	0,15	1,2	(0,77 – 1,9)
Filhos				
Não	1,0	1,0	1,0	-
Sim	-0,12	0,09	0,9	(0,71 – 1,1)
Renda familiar				
≤ 2,5 s.m ⁶	1,0	1,0	1,0	-
2,6 - 3 s.m	0,01	0,98	1,0	(0,42 – 3,3)
> 3 s.m.	-0,10	0,80	0,9	(0,39 – 3,0)
Formação				
Técnico	1,0	1,0	1,0	-
Superior	0,29	0,001	1,3	(1,06 – 1,7)
Situação de saúde				
Muito boa	1,0	1,0	1,0	-
Regular	-0,07	0,43	0,9	(0,69 – 1,3)
Boa	-0,03	0,70	0,9	(0,73 – 1,3)
Ruim	-0,07	0,64	0,9	(0,56 – 1,5)

Fonte. Dados da pesquisa (2022/2023).¹ Coeficientes do modelo quasipoisson com variância robusta. ² P-valor pelo teste Z. ³ Razão de Prevalência. ⁴ Intervalo de confiança a 95% para RP. ⁵ Categoria de referência. ⁶ Salário Mínimo (Valor: R\$1.302,00 Ano-base: 2023 - Serviços e Informações do Brasil Gov.br 2023).

Raça parda/mulata apresentou uma menor RP para ansiedade comparada a raça branca (RP= 0,8; IC_{OR95%} = 0,68 – 1,0). No entanto, ser casado/união estável em relação ser solteiro (RP= 1,3; IC_{PR95%} = 1,00 – 1,6) e possuir nível superior em relação ao nível técnico (RP= 1,3; IC_{PR95%} = 1,06 – 1,7) apresentaram uma maior RP para ansiedade.

Sexo, idade, filhos, renda familiar e situação de saúde não apresentaram RP significativa (p<0,05) para ansiedade.

Tabela 5. Razão de prevalência para depressão associada às variáveis sociodemográficas e econômicas em profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário, que atuaram durante a pandemia da Covid-19 (n=290), no período 2022-2023

Variável	Beta's ¹	p-valor ²	RP ³	IC _{RP95%} ⁴
Sexo				
Feminino	1,0 ⁵	1,0	1,0	-
Masculino	0,01	0,88	1,0	(0,89 – 1,15)
Idade (anos)	-0,01	0,24	0,9	(0,98 – 1,00)
Raça				
Branca	1,0	1,0	1,0	-
Negra	-0,12	0,22	0,9	(0,74 – 1,07)
Parda/Mulata	-0,17	0,01	0,8	(0,75 – 0,95)
Estado Civil				
Solteiro	1,0	1,0	1,0	-
Casado/união estável	0,13	0,06	1,1	(1,00 – 1,30)
Separado	0,12	0,32	1,1	(0,88 – 1,44)
Filhos				
Não	1,0	1,0	1,0	-
Sim	0,06	0,40	1,1	(0,93 – 1,20)
Renda familiar				
≤ 2,5 s.m ⁶	1,0	1,0	1,0	-
2,6 - 3 s.m	-0,33	0,18	0,7	(0,46 – 1,20)
> 3 s.m.	-0,43	0,07	0,7	(0,42 – 1,08)
Formação				
Técnico	1,0	1,0	1,0	-
Superior	0,27	0,001	1,3	(1,15 – 1,49)
Situação de saúde				
Muito boa	1,0	1,0	1,0	-
Regular	-0,09	0,32	0,9	(0,77 – 1,09)
Boa	-0,09	0,26	0,9	(0,77 – 1,07)
Ruim	-0,06	0,66	0,9	(0,72 – 1,22)

Fonte. Dados da pesquisa (2022/2023). ¹ Coeficientes do modelo quasipoisson com variância robusta. ² P-valor pelo teste Z. ³ Razão de Prevalência. ⁴ Intervalo de confiança a 95% para RP. ⁵ Categoria de referência. ⁶ Salário Mínimo (Valor: R\$1.302,00 Ano-base: 2023 - Serviços e Informações do Brasil Gov.br 2023).

No que se refere à depressão, pertencer à raça parda/mulata esteve associada a menor RP quando comparada à raça branca (RP= 0,8; IC_{RP95%} = 0,75 – 0,95). Bem como ter renda familiar maior que três salários mínimos comparado a ter renda menor que dois e meio salários mínimos esteve associado a menor razão de prevalência (RP= 0,7; IC_{RP95%} = 0,42 – 1,08).

No entanto, ser casado/união estável em relação ao solteiro (RP= 1,1; IC_{RP95%} = 1,00 – 1,30), possuir nível superior comparado ao nível técnico (RP= 1,3; IC_{RP95%} = 1,15 – 1,49) obteve maior RP para depressão.

Sexo, idade, filhos e situação de saúde não apresentaram RP significativa (p<0,05) para depressão.

Tabela 6. Razão de prevalência para ansiedade associada às variáveis laborais em profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário, que atuaram durante a pandemia da Covid-19 (n=290), no período 2022-2023

Variável	Beta's ¹	p-valor ²	RP ³	IC _{RP95%} ⁴
Setor de trabalho				
UTI	1,0 ⁵	1,0	1,0	-
Enfermaria	-0,26	0,001	0,8	(0,66 – 0,91)
Pronto Socorro	-0,36	0,001	0,7	(0,60 – 0,82)
Função				
Técnico/auxiliar	1,0	1,0	1,0	-
Enfermeiro	0,09	0,16	1,1	(0,97 – 1,23)
Tempo na profissão (anos)				
<1	1,0	1,0	1,0	-
1 - 3	-0,43	0,07	0,7	(0,42 – 1,06)
4 - 6	-0,39	0,09	0,7	(0,44 – 1,09)
> 6	-0,21	0,36	0,8	(0,53 – 1,30)
Tempo na instituição (meses)				
≤ 6	1,0	1,0	1,0	-
7 - 12	0,02	0,86	ND ⁷	(0,79 – 1,35)
> 12	-0,13	0,35	0,9	(0,68 – 1,16)
Vínculos⁶				
1	1,0	1,0	1,0	-
2	-0,01	0,92	0,9	(0,76 – 1,27)
3	-0,26	0,25	0,8	(0,49 – 1,17)
>3	-0,92	0,11	0,4	(0,10 – 1,03)
Carga horária (semanal)				
24 a 30 h	1,0	1,0	1,0	-
40 h	0,33	0,001	1,4	(1,22 – 1,59)
> 40 h	0,22	0,12	1,2	(0,95 – 1,62)

Fonte. Dados da pesquisa (2022/2023). ¹ Coeficientes do modelo quasipoisson com variância robusta. ² P-valor pelo teste Z. ³ Razão de Prevalência. ⁴ Intervalo de confiança a 95% para RP. ⁵ Categoria de referência. ⁶ Número de vínculos de trabalho. ⁷ Valor infinito.

Os fatores laborais associados à menor RP para ansiedade (Tabela 10) foram os seguintes: trabalhar em enfermaria clínica (RP= 0,8; IC_{RP95%}= 0,66 – 0,91) e pronto-socorro (RP= 0,7; IC_{RP95%}= 0,60 – 0,82) quando comparados aos que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva (UTI); ter entre um a três anos de profissão (RP= 0,7; IC_{RP95%}= 0,42 – 1,06), ter entre quatro a seis anos de profissão (RP= 0,7; IC_{RP95%}= 0,44 – 1,09) quando comparados a quem tem menos de um ano de profissão.

Porém, a jornada semanal de trabalho igual a 40 horas obteve maior razão de prevalência (RP= 1,4; IC_{RP95%}= 1,22 – 1,59) comparado àqueles que têm entre 24 a 30 horas semanais.

Função, tempo de trabalho na instituição e número de vínculos empregatícios não apresentaram RP significativa (p<0,05) para ansiedade.

Tabela 7. Razão de prevalência para depressão associada às variáveis laborais em profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário, que atuaram durante a pandemia da Covid-19 (n=290), no período 2022-2023

Variável	Beta's ¹	p-valor ²	RP ³	IC _{RP95%} ⁴
Setor de trabalho				
UTI	1,0 ⁵	1,0	1,0	-
Enfermaria	-0,12	0,14	0,9	(0,76 – 1,04)
Pronto Socorro	-0,20	0,02	0,8	(0,71 – 0,97)
Função				
Técnico/auxiliar	1,0	1,0	1,0	-
Enfermeiro	0,05	0,43	1,1	(0,93 – 1,18)
Tempo na profissão (anos)				
<1	1,0	1,0	1,0	-
1 - 3	-0,10	0,71	0,9	(0,56 – 1,58)
4 - 6	-0,10	0,70	0,9	(0,56 – 1,56)
> 6	-0,04	0,89	0,96	(0,60 – 1,67)
Tempo na instituição (meses)				
≤ 6	1,0	1,0	1,0	-
7 - 12	0,18	0,19	1,2	(0,92 – 1,58)
> 12	0,03	0,81	1,0	(0,79 – 1,36)
Vínculos⁶				
1	1,0	1,0	1,0	-
2	0,01	0,91	1,0	(0,78 – 1,30)
3	0,17	0,37	1,2	(0,80 – 1,72)
>3	-0,79	0,16	0,5	(0,12 – 1,16)
Carga horária(semanal)				
24 a 30 h	1,0	1,0	1,0	-
40 h	0,35	0,001	1,4	(1,25 – 1,62)
> 40 h	0,12	0,40	1,1	(0,86 – 1,47)

Fonte. Dados da pesquisa (2022/2023). ¹ Coeficientes do modelo quasipoisson com variância robusta. ² P-valor pelo teste Z. ³ Razão de Prevalência. ⁴ Intervalo de confiança a 95% para RP. ⁵ Categoria de referência. ⁶ Número de vínculos de trabalho. ⁷ Valor infinito.

O fator laboral associado à menor razão de prevalência de depressão (Tabela 11) foi o seguinte: profissional de Enfermagem que trabalhava em pronto-socorro (RP= 0,8; IC_{RP95%} = 0,71 – 0,97) comparado ao que trabalhava em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). E como fator laboral associado à maior razão de prevalência de depressão: profissional de Enfermagem que possuía jornada semanal de trabalho igual a 40 horas comparado àquele que possui jornada de 24 a 30 trinta horas semanais (RP= 1,4; IC_{RP95%} = 1,25 – 1,62).

Função, tempo exercido na profissão, tempo de trabalho na instituição e número de vínculos empregatícios não apresentaram RP significativa (p<0,05) para depressão.

Em relação à predominância de sexo feminino, resultado similar foi encontrado em estudos com população semelhante (equipe Multiprofissional ou apenas equipe de Enfermagem) em hospitais que realizaram atendimento para vítimas de Covid-19 e que avaliaram a saúde mental dos profissionais (CHEW *et al.*, 2020; COTRIN *et al.*, 2020; LAI *et al.*, 2020; SERRANO *et al.*, 2021). A predominância do sexo feminino também foi verificada em outro estudo brasileiro, realizado em um hospital universitário com profissionais de Enfermagem que objetivou identificar a prevalência e fatores associados à ansiedade e depressão (DAL'BOSCO *et al.*, 2020). Esse fato é justificado, pois as mulheres têm mais propensão a participar de pesquisas, além de o sexo feminino ser predominante na Enfermagem brasileira (MACHADO *et al.*, 2016; QIU *et al.*, 2020).

No que diz respeito à renda familiar, esse resultado corrobora com o estudo supracitado de Dal’Bosco *et al.* (2020), no qual apontou que a maioria de sua amostra tinha renda superior a três mil reais.

No presente estudo observou-se que a maioria dos participantes (60,3%) possuía o nível técnico. No estudo realizado por Cavalcante *et al.* (2022) que objetivou avaliar a prevalência e os fatores relacionados à ansiedade, depressão e estresse na equipe de Saúde de um hospital de referência para Covid-19, identificou-se que 48,21% eram Técnicos de Enfermagem dentre a equipe Multiprofissional.

É sabido que os profissionais de Enfermagem, especialmente os Técnicos e/ou Auxiliares, são a maioria na equipe de Saúde Multiprofissional tendo em vista que esses estão mais próximos e têm contato por mais tempo com os pacientes.

Este estudo revelou que profissionais de Enfermagem da raça parda/mulata tiveram menor prevalência de sintomas de ansiedade e depressão. Tal assertiva difere do estudo realizado por Santos *et al.* (2021) que objetivou analisar a prevalência de sintomas de depressão, ansiedade em profissionais de Enfermagem durante a pandemia da Covid-19, onde revelou que ser pardo foi fator associado a maior prevalência de ansiedade, no entanto, para depressão não houve associação significativa. Essa diferença entre os estudos pode ser devido às diferenças populacionais, culturais, econômicas e do local de pesquisa.

Profissionais que possuíam nível superior mostraram-se como um fator que aumenta a prevalência em ambas as doenças (ansiedade e depressão). Certamente, esse fato se deve a maior responsabilidade do enfermeiro, maior exigência no desempenho do trabalho, titulação de liderança, tudo isso pode favorecer o adoecimento psíquico (VARGAS; DIAS, 2011). No entanto, no estudo de Santos *et al.* (2021), já referenciado, não houve associação significativa com o nível de formação profissional e ansiedade/depressão.

A presente pesquisa também constatou que profissionais casados ou em união estável mostraram-se como um fator que aumenta a prevalência para ansiedade e depressão. Diante desse resultado, é interessante analisar o contexto social e familiar do indivíduo, pois algumas intercorrências na convivência com o/a cônjuge podem favorecer o sofrimento mental, e, posteriormente, causar ansiedade ou depressão. Já que profissionais casados ou em união estável apresentam maior risco para o estresse, conforme Cavalcante *et al.* (2022).

Sobre a renda, autores verificaram que quanto menor a renda, maior é a prevalência de ansiedade e depressão (SOUSA *et al.*, 2020). Contrariando, profissionais da presente pesquisa com renda familiar maior que três salários mínimos obtiveram uma prevalência maior para depressão comparados aqueles com renda mensal igual ou menor que dois e meio salários mínimos. Esse fato pode-se relacionar com profissionais que têm uma renda maior, e, conseqüentemente, também têm uma jornada de trabalho intensa e longa, gerando maior desgaste físico e emocional (VIEIRA *et al.*, 2013; SOUSA *et al.*, 2020).

A influência de sexo, idade, ter filhos e como o profissional autoavalia sua saúde não foi observada quanto à prevalência de sintomas de ansiedade e depressão no presente estudo.

Entretanto, em um estudo de revisão sistemática e meta-análise sobre os efeitos da pandemia em profissionais da Saúde, foi observado que a prevalência de ansiedade e depressão é significativamente maior entre os profissionais do sexo feminino. Os autores também relatam que esse achado relacionado à diferença de sexo já está estabelecida na literatura em relação aos transtornos mentais (LAI *et al.*, 2020).

Ao avaliar as características laborais, verificou-se neste estudo que profissionais de Enfermagem que trabalhavam em Enfermaria Clínica ou Pronto-Socorro tiveram menor prevalência para ansiedade e depressão comparados àqueles que trabalhavam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). No entanto, a pesquisa realizada por Silva *et al.* (2021) não aborda especificamente se os profissionais participantes da pesquisa trabalhavam nesses setores específicos (UTI, Enfermaria Clínica ou Pronto-Socorro), porém relata que profissionais atuantes na linha de frente, quando comparados com aqueles menos expostos aos cuidados de pacientes infectados, apresentam maior prevalência para ansiedade.

Bem como, profissionais de Saúde que estão na assistência imediata a pacientes de Covid-19 estão

mais propensos a apresentarem algum tipo de sofrimento psíquico, considerando a exposição a situações de vida e morte, vivência de trabalho perigoso colocando em risco sua própria vida e situações de estresse constantes (DANZMANN; SILVA; GUAZINA, 2020; SANTARONE; MCKENNEY; ELKBULI, 2020).

Ao analisar a jornada de trabalho, constatou-se que profissionais com jornada semanal igual a 40 horas apresentaram maior prevalência para ansiedade e depressão, comparados aos profissionais com carga horária de trabalho entre 24 a 30 horas semanais. Conforme Sampaio *et al.* (2020), o acúmulo de horas de serviço associado ao aumento de horas extras pode levar a um efeito prejudicial na saúde mental dos profissionais, esse fato contribui diretamente com a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

Horta *et al.* (2021) em sua pesquisa que objetivou investigar os efeitos da atuação na linha de frente da COVID-19 na saúde mental de profissionais de Saúde, constataram que elevadas cargas horárias com mediana de 45 horas e média de 51,8 horas semanais está relacionada à sobrecarga e riscos de estresses, cansaço e adoecimento psíquico.

Ainda em relação aos fatores laborais, identificou-se que profissionais que atuavam na profissão entre um a seis anos ou mais de seis anos possuíram menor prevalência de ansiedade comparados àqueles com menos de um ano de profissão. O fato pode estar relacionado à falta de experiência e imaturidade profissional dos mais jovens, enquanto os profissionais com maior faixa etária são considerados mais resilientes (SAMPAIO; SEQUEIRA; TEIXEIRA, 2020; KIM *et al.*, 2021).

Vitale, Galatola e Mea (2021), Serrano *et al.* (2021) e Xiong, Yi e Lin. (2020) destacaram a sobrecarga de serviço e mais anos de experiência como fatores relacionados ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos.

Nesta pesquisa não foram observadas associações significativas entre o tempo de trabalho na instituição e o número de vínculos empregatícios e a prevalência para ansiedade e depressão no presente estudo. E, excepcionalmente, para depressão não houve associação significativa em relação há quanto tempo o profissional exerce a profissão.

Esse achado difere de outros estudos, de acordo com Vitale, Galatola, Mea (2021) o número de vínculos empregatícios influencia diretamente na saúde mental dos profissionais de Enfermagem, dupla jornada de trabalho com a intenção de aumentar a fonte de renda gera como consequência desgaste psicológico e físico. Tal como, condições de trabalho desgastante e extremas devido aos requisitos impostos pela pandemia, aumentaram a intensidade do trabalho resultando em aumento de gasto de energia física e mental (HONG *et al.*, 2021).

Conclusão

Este estudo mostra que a razão de prevalência de ansiedade e depressão foi maior em profissionais de Enfermagem casados, de nível superior e com jornada de trabalho semanal igual a 40 horas. Exclusivamente para depressão, este mesmo índice foi maior em profissionais com renda familiar de maior valor. No entanto, não houve influência de sexo, idade, filhos e como o profissional autoavalia sua saúde na prevalência de ambas as doenças.

Destaca-se que estes profissionais vivenciam em seu trabalho situações de tristeza, sofrimento, dor, perda, ou seja, intenso estresse emocional. Dessa forma, contribui para o adoecimento psíquico, surgimento de sintomas ansiosos e depressivos, conseqüentemente, impacta no desempenho profissional, e, sobretudo, nas relações interpessoais em geral.

A partir do que foi constatado nesta pesquisa, sugere-se que a saúde do trabalhador, profissional de Enfermagem, seja vista em sua totalidade, favorecendo ambientes de trabalho saudáveis, mudança de comportamento que favorece o adoecimento, e que cada profissional seja visto em sua singularidade.

Referências

BAI, Y. *et al.* Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. **Psychiatr Serv**, ed. 9, v. 55, p. 1055-1057, set. 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15345768/>. Acesso em: 1 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus**. Brasília, fev. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>. Acesso em: 1 maio 2023.

CAVALCANTE, F. L. N. F. *et al.* Depressão, ansiedade e estresse em profissionais da linha de frente da COVID-19. **Rev. port. enferm. saúde mental**, v. 27, p. 6-20, jun. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1389946>. Acesso em: 1 maio 2023.

CHEW, N. W. S. *et al.* A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. **Brain Behav Immun**, v. 88, p. 559-565, ago. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32330593/>. Acesso em: 1 maio 2023.

CHUA, S. E. *et al.* Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. **Can J Psychiatry**, ed. 6, v. 49, p. 391-393, jun. 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15283534/>. Acesso em: 1 maio 2023.

COTRIN, P. *et al.* Healthcare Workers in Brazil during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional online survey. **INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing**, v. 57, jan. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7550936/>. Acesso em: 1 maio 2023.

COUTO, M. T.; BARBIERI, C. L. A.; MATOS, C. C. S. A. Considerações sobre o impacto da covid-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 30, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1156901>. Acesso em: 1 maio 2023.

CUNHA, J. A. Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2001.

DAL'BOSCO, E. B. *et al.* A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. **Rev Bras Enferm**, n. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ck98YrXKhs6mhZ3Rd8ZVx/?lang=pt>. Acesso em: 1 maio 2023.

DANZMANN, P. S.; SILVA, A. C. P.; GUAZINA, F. M. N. Atuação do psicólogo na saúde mental da população diante da pandemia. **J. nurs. health**, v. 10, abr. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1104058>. Acesso em: 1 maio 2023.

EL-HAGE, W. *et al.* Profissionais de saúde frente a pandemia do coronavírus (COVID19): quais são os riscos para a saúde mental? **L'Encéphale**, v. 46, p. 573 – 580, jun. 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0013700620300762>. Acesso em: 1 maio 2023.

HONG, S. *et al.* Immediate psychological impact on nurses working at 42 government-designated hospitals during COVID-19 outbreak in China: A cross-sectional study. **Nurs Outlook**, v. 69, n. 1, p. 6-12, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32919788/>. Acesso em: 1 jun. 2023.

HORTA, R. L. *et al.* Front line staff stress and mental health during COVID-19 pandemic in a general hospital. **COVID-19 Hospital Pandemic Stress Team**, jan. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1199999>. Acesso em: 1 maio 2023.

KIM, S. C. *et al.* Predictors of poor mental health among nurses during COVID-19 pandemic. **Nurs Open**, v. 8, p. 900-907, mar. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33570266/>. Acesso em: 1 maio 2023.

LAI, J. *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health careworkers exposed to Coronavirus Disease 2019. **JamaNetw Open**, v. 3, 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>. Acesso em: 1 maio 2023.

LEE, A. M. *et al.* Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. **Can J Psychiatry**, v. 52, n. 4, p. 233-240, 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17500304/>. Acesso em: 1 maio 2023.

LI, Q. *et al.* Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. **N Engl J Med**, v. 382, n. 13, p. 1199-1207, mar. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31995857/>. Acesso em: 1 maio 2023.

- MACHADO, M. H. *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. **Enferm. Foco**, Brasília, v. 7, p. 9-14, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1028268>. Acesso em: 1 maio 2023.
- MARSCHNER, C. Fitting generalized linear models. 2011. **R package v. 1.0**, 2011. Disponível em: <http://CRAN.R-project.org/package=glm2>. Acesso em: 27 fev. 2024.
- MARTINS, H.; FERREIRA, B. Evidências científicas sobre os impactos psicológicos de epidemias/pandemias em profissionais de saúde. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 21, n. 3, p. 647-660, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/55829/Downloads/752.pdf>. Acesso em: 1 maio 2023.
- MAUNDER, R. *et al.* The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. **Canadian Medical Association Journal**, v. 168, n. 10, p. 1245-1251, maio 2003. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC154178/>. Acesso em: 1 maio 2023.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Organização Mundial de Saúde. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. Brasília/DF, Brasil, mar. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>. Acesso em: 1 maio 2023.
- REVELLE, W. Psych: Procedures for Psychological, Psychometric, and Personality Research. Northwestern University, Evanston, Illinois. **R package v. 2.3.3**, 2023. Disponível em: <https://CRAN.R-project.org/package=psych>. Acesso em: 27 fev. 2024.
- QIU, J. *et al.* A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. **Gen Psychiatry**, v. 33, n. 2, mar. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7061893/>. Acesso em: 1 maio 2023.
- SAMPAIO, F.; SEQUEIRA, C.; TEIXEIRA, L. Nurses' Mental Health During the Covid-19 Outbreak: A Cross-Sectional Study. **J Occup Environ Med.**, v. 62, n. 10, p. 783-787, out. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32769803/>. Acesso em: 1 maio 2023.
- SANTARONE, K.; MCKENNEY, M.; ELKBULE, A. Preserving mental health and resilience in frontline healthcare workers during COVID-19. **Am J Emerg Med.**, v. 38, n. 7, p. 1530, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7156943/>. Acesso em: 1 maio 2023.
- SANTOS, K. M. R. *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHdC6hp/>. Acesso em: 1 maio 2023.
- SERRANO, J. *et al.* Depression and anxiety prevalence in nursing staff during the COVID-19 pandemic. **Nursing Management**, v. 52, n. 6, p. 24-32, jun. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34016869/>. Acesso em: 1 maio 2023.
- SIGNORELL, A. *et al.* DescTools: Tools for descriptive statistics. R package v. 0.99.48, 2023. Disponível em: <https://cran.r-project.org/web/packages/DescTools/index.html>. Acesso em: 27 fev. 2024.
- SOUSA, P. H. S. F. *et al.* Fatores relacionados ao adoecimento psicológico dos profissionais da equipe de Enfermagem. **Journal of Health Connections**, v. 9, n.2, p. 24 – 44, 2020. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewArticle/8057>. Acesso em: 1 maio 2023.
- VARGAS, D.; DIAS, A. P. V. Depression prevalence in Intensive Care Unit nursing workers a study at hospitals in a northwestern city of São Paulo State. **Rev Latino-Am enfermagem**, v. 19, n. 5, p. 1114-1121, out. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/y9pJ9gNSFvh96s3dc7P6Khn/?lang=en>. Acesso em: 1 maio 2023.
- VIEIRA, T. G. *et al.* Adoecimento e uso de medicamentos psicoativos entre trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. **Rev Enferm UFSM** [Internet], v. 3, n. 2, p. 205-214, out. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/7538>. Acesso em: 1 maio 2023.
- VITALE, E.; GALATOLA, V.; MEA, R. Observational study on the potential psychological factors that affected Italian nurses involved in the COVID-19 health emergency. **Acta Biomed.**, v. 31, n. 92, mar. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8138806/>. Acesso em: 1 maio 2023
- WUERTZ, D. *et al.* Rmetrics - Markets and Basic Statistics .Package 'fBasics'. **Repository CRAN**, 4022.94 ed., mar. 2023. Disponível em: <https://cran.r-project.org/web/packages/fBasics/fBasics.pdf>. Acesso em: 1 maio 2023
- XIONG, M., YI, S., LIN, Y. The Psychological Status and Self-Efficacy of Nurses During COVID-19 Outbreak: A Cross-

Sectional Survey. **The Journal of Health Care**. v. 57, p. 1-6, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32900271/>. Acesso em: 1 jun. 2023.

ZEILEIS, A.; HOTHORN, T.. "Diagnostic Checking in Regression Relationships." **R News**, v. 2, n.3, p. 7-10, 2002. Disponível em: <https://CRAN.R-project.org/doc/Rnews/>. Acesso em: 27 fev. 2024.