



ORIGINALES

Adoecimento mental entre os profissionais de saúde durante a pandemia pela COVID-19

Enfermedad mental entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19

Mental illness among health professionals during the COVID-19 pandemic

Maria Clara Pereira da Silva¹
Viviane Cordeiro de Queiroz²
Smalyanna Sgren da Costa Andrade³
Cleyton César Souto Silva⁴
Vagna Cristina Leite da Silva Pereira⁵

¹ Enfermeira. Faculdade Nova Esperança. Pós-graduanda em Enfermagem Forense, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

² Mestre em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, Paraíba, Brasil. vivicordeiroqueiroz35@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora da Graduação em Enfermagem e Mestrado Profissional em Saúde da Família pela Faculdade Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁴ Doutor em Enfermagem. Professor do Mestrado Profissional em Saúde da Família pela Faculdade Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁵ Doutora em Enfermagem. Professora da Graduação e Mestrado Profissional em Saúde da Família pela Faculdade Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.569741>

Submissão: 11/05/2023

Aprovação: 12/08/2023

RESUMO:

Introdução: O adoecimento mental se tornou alvo de estudos científicos da atualidade em detrimento das consequências da recente pandemia do novo coronavírus, especialmente entre os profissionais de saúde devido sua intrínseca relação na assistência as vítimas da COVID-19 e a sobrecarga de trabalho nesse período.

Objetivo: Investigar o adoecimento mental entre os profissionais de saúde durante a pandemia pela COVID-19.

Materiais e Método: Trata-se de estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, realizado em município paraibano, com 126 profissionais da saúde de diferentes serviços no município. Utilizou-se um questionário sociodemográfico com 10 questões e dois instrumentos validados, o Maslach Burnout Inventory e o Depression, Anxiety and Stress Scale.

Resultados: A maioria são mulheres (n=105), idade entre 26 a 36 anos (n=49), com nível técnico (n=37), agentes comunitários de saúde (n=39), trabalhavam há mais de 10 anos (n=62), com carga horária de até 48 horas semanais (n=95), não faziam uso de medicamentos psicotrópicos (n=109) ou terapia (n=115) nos últimos 12 meses. Verificou-se que 30,96% tinham algum grau de depressão,

39,68% sofriam com algum grau de ansiedade e 38,88% sofriam com estresse. Foi identificado burnout moderado (n=86), e a maioria encontrava-se na fase da despersonalização.

Conclusão: Considerando os agravos psíquicos à saúde mental dos profissionais de saúde, a exemplo da ansiedade, depressão, estresse e a síndrome de burnout, os achados deste estudo são importantes, uma vez que permitem a elaboração de medidas, protocolos e assistência à saúde psicológica aos profissionais de saúde.

Palavras-chave: COVID-19; Saúde Mental; Síndrome de Burnout; Profissionais de Saúde.

RESUMEN:

Introducción: La enfermedad mental se ha convertido en objeto de estudios científicos de actualidad en detrimento de las consecuencias de la reciente pandemia del nuevo coronavirus, especialmente entre los profesionales de la salud, debido a su intrínseca relación en la asistencia a las víctimas de covid-19 y la sobrecarga de trabajo en ese período.

Objetivo: Investigar la enfermedad mental entre los profesionales de la salud durante la pandemia por covid-19.

Materiales y Método: Se trata de un estudio transversal, descriptivo con enfoque cuantitativo, realizado en municipio de Paraíba, con 126 profesionales de la salud de diferentes servicios en el municipio. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico con 10 preguntas y dos instrumentos validados, el Maslach Burnout Inventory y el Depression, Anxiety and Stress Scale.

Resultados: La mayoría es mujer (n=105), edad entre 26 y 36 años (n=49), con nivel técnico (n=37), agentes comunitarios de salud (n=39), trabajaban desde hace más de 10 años (n=62), con carga horaria de hasta 48 horas semanales (n=95), no hacían uso de medicamentos psicotrópicos (n=109) o terapia (n=115) en los últimos 12 meses. Se encontró que 30,96% tenían algún grado de depresión, 39,68% sufrían con algún grado de ansiedad y 38,88% sufrían de estrés. Se identificó Burnout moderado (n=86), y la mayoría se encontraba en la fase de despersonalización.

Conclusión: Considerando los agravios psíquicos a la salud mental de los profesionales de la salud, como la ansiedad, la depresión, el estrés y el síndrome de Burnout, los resultados de este estudio son importantes, ya que permiten la elaboración de medidas, protocolos y asistencia psicológica a los profesionales de la salud.

Palabras clave: COVID-19; Salud Mental; Síndrome de Burnout; Profesionales de la Salud.

ABSTRACT:

Introduction: Mental illness has become the target of current scientific studies to the detriment of the consequences of the recent pandemic of the new coronavirus, especially among health professionals due to its intrinsic relationship in the care of victims of covid-19 and the work overload in this period.

Objective: To investigate mental illness among health professionals during the covid-19 pandemic.

Materials and Method: This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, conducted in a municipality of Paraíba, with 126 health professionals from different services in the city. A sociodemographic questionnaire with 10 questions was used, in addition to two validated instruments, the Maslach Burnout Inventory and the Depression, Anxiety and Stress Scale.

Results: The majority is woman (n=105), aged between 26 and 36 years (n=49), with technical level (n=37), community health agents (n=39), worked for more than 10 years (n=62), had a workload of up to 48 hours per week (n=95), did not use psychotropic drugs (n=109) or therapy (n=115) in the last 12 months. It was found that 30.96% had some degree of depression, 39.68% suffered with some degree of anxiety and 38.88% suffered with stress. Moderate Burnout was identified (n=86), and most were in the depersonalization phase.

Conclusion: Considering the mental health problems of health professionals, such as anxiety, depression, stress and Burnout syndrome, the findings of this study are important, since they allow the development of measures, psychological health care to health professionals.

Keywords: COVID-19; Mental Health; Burnout Syndrome; Health Professionals.

INTRODUÇÃO

O adoecimento mental tem atingido cerca de 700 milhões de pessoas em todo o mundo, dentre os transtornos mentais comuns (TMC) podemos destacar os altos

índices de depressão e ansiedade ⁽¹⁾. De acordo com os dados fornecidos pela Organização Mundial de Saúde ⁽²⁾, a depressão acomete cerca de 4,4% da população mundial e cerca de 264 milhões de pessoas e 3,6% dos indivíduos sofrem com transtornos de ansiedade, sendo mais prevalentes entre aquelas do sexo feminino.

A Associação Pan-Americana de Saúde ⁽³⁾, afirma que cerca de 300 milhões de pessoas em todo o mundo são acometidas pela depressão e mesmo existindo tratamento adequado para esse transtorno, poucas pessoas o recebem. Essa afirmação pode ser explicada pela escassez de profissionais especializados na área da saúde mental e pelo estigma que é associado às pessoas diagnosticadas com algum tipo de transtorno mental. A OMS ⁽²⁾, garante que a depressão atinge mais pessoas adultas predominando nas mulheres, atingindo crianças e adolescentes em um nível mais baixo.

Baseado nos dados citados acima, os transtornos mentais correspondem a agravos de saúde pública e são cada vez mais incidentes na sociedade moderna ⁽⁴⁾. Esse fato pode ser explicado pela possibilidade de que quaisquer pessoas possuem risco de desenvolver transtornos mentais, pois além das causas biológicas e subjetivas, os fatores socioculturais e econômicos são capazes de interferir negativamente na saúde mental do indivíduo. Dentre os vários tipos de transtornos mentais, podemos citar a depressão, ansiedade e o transtorno afetivo bipolar, ambos se apresentam de forma diferente e costumam envolver os pensamentos, percepções, emoções e comportamentos do indivíduo, afetando de forma direta e indireta as relações humanas e interpessoais ⁽³⁾.

No contexto nacional, entre os anos 2006 e 2013, observou-se um aumento no número de concessões de auxílio-doença para os trabalhadores diagnosticados com algum tipo de adoecimento mental, esse fato desperta o interesse para a correlação do trabalho para com o processo de adoecimento mental dos trabalhadores brasileiros ⁽¹⁾. De forma semelhante, estudiosos ⁽⁵⁾, discorrem sobre a relação entre o trabalho e a saúde mental, acrescentando que existem outros transtornos mentais relacionados à atividade laboral, são eles: esgotamento emocional, despersonalização e a síndrome de burnout.

Existem evidências sobre o aparecimento das diversas formas de sofrimento psíquico e a maneira como o trabalho é desenvolvido na sociedade atual, o estudo demonstra que as doenças mentais são responsáveis pelo aumento no número de afastamentos do local de trabalho. Esse fato pode ser explicado pelo modelo capitalista a qual a sociedade segue, onde a produção é o objetivo final do trabalho e as necessidades biopsicossociais do indivíduo são deixadas de lado ⁽⁶⁾.

De acordo com a International Stress Management Association (ISMA), cerca de 4% da população mundial é acometida pela síndrome de burnout. No contexto brasileiro, a síndrome de burnout não entra como doença na lista de notificação compulsória, por isso o ministério da saúde não possui dados que possam contabilizar o número de pessoas que são afetadas por essa síndrome, alguns estudos, porém, sugerem que a síndrome de burnout é muito comum em profissionais de saúde e de acordo com dados disponibilizados pelo ISMA, cerca de 33 milhões de pessoas (30% de mais de 100 milhões de profissionais brasileiros) são afetados pela síndrome, colocando o Brasil em 2º lugar no ranking de países em que a síndrome de burnout é prevalente⁽⁷⁾.

Para o 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade de 2017 do Ministério da Fazenda, os transtornos mentais são a terceira causa de incapacidades para o trabalho no Brasil, os principais fatores que contribuem para o adoecimento mental no local de trabalho são: demanda constante por produtividade, desvalorização dos trabalhadores e cargas excessivas de trabalho; dentre as classes de trabalhadores mais afetadas encontram-se: condutores de veículos, banqueiros, professores do ensino fundamental, vigilantes e seguranças ⁽⁸⁾.

Podem ainda ser incluídos nesse grupo os profissionais de enfermagem, pois de acordo com estudiosos o adoecimento mental entre esses trabalhadores está relacionado às condições de trabalho, pelo contato direto com os pacientes, óbitos e devido à sobrecarga e desvalorização do trabalho ⁽¹⁾. Devido à característica de trabalho da enfermagem, tais profissionais estão mais susceptíveis a desenvolver estresse e outros transtornos mentais relacionados à atividade laboral ⁽⁵⁾.

Desde o início da profissão, o papel da enfermagem é assistir e cuidar do ser humano, porém as condições de trabalho onde os enfermeiros atuam, enfrentando a dor, sofrimento e morte, refletem negativamente no seu aspecto mental. Devido à característica assistencial, a enfermagem tende a desenvolver lesões por esforço repetitivo/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT), alterações mentais e no comportamento ⁽⁹⁾.

Tal fato tornou-se ainda mais evidente com o surgimento da COVID - 19 (Doença de Coronavírus - 2019) em dezembro de 2019, sendo considerada como uma pandemia no ano de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Quando há o surgimento de doenças infectocontagiosas como a COVID - 19, a saúde mental e mais precisamente os danos causados a ela tendem a ser ignorados. Existem vários sinais e sintomas de adoecimento mental entre os profissionais de saúde no período da pandemia, dentre eles destacam-se ansiedade, depressão, estresse, insônia e transtorno pós-traumático. Além disso, estudos recentes abordam a síndrome de burnout como resultado do excesso de trabalho em tempos de pandemia ⁽¹⁰⁾.

A síndrome de burnout é uma das consequências do estresse de trabalho decorrente da sobrecarga emocional caracterizada por três dimensões: ineficácia, exaustão emocional e despersonalização definidos respectivamente como: autoavaliação sempre precedida da sensação de pouca eficiência, sentimento de exigência além do que se pode ofertar e por fim, uma alteração da forma como vê a si mesmo seguido de distanciamento interpessoal ⁽¹¹⁾.

Há escassez de artigos relacionados à saúde mental e sua correlação com a pandemia por se tratar de um assunto e acontecimento recente, todavia há alguns relatos de profissionais de saúde afirmando que diante o enfrentamento da COVID - 19, o trabalho desenvolvido por eles, promove grandes desafios que desencadeiam ansiedade, depressão e estresse ⁽¹²⁾.

Considerando os efeitos negativos da pandemia pelo COVID-19 sobre os trabalhadores da saúde, esse estudo justifica-se pela escassez de dados relacionados à problemática com objetivo de contribuir para construção de bancos de dados que possam auxiliar no planejamento de ações que contribuam na minimização dos efeitos negativos da pandemia sobre os profissionais de saúde.

Diante do exposto, devido ao número reduzido de estudos acerca do referido tema e da carência de propostas de cuidados com foco na saúde mental para essa população de trabalhadores, surge o seguinte questionamento: qual a prevalência da síndrome de burnout e de transtornos mentais comuns como depressão, ansiedade e estresse entre os profissionais de saúde no período da pandemia? Para tal objetiva-se investigar o adoecimento mental entre os profissionais de saúde durante a pandemia pela COVID-19.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa. Realizada em todos os serviços de saúde, nos três níveis de atenção, do município de Alagoa Grande, localizada no brejo paraibano.

Os critérios de inclusão foram ser profissionais de saúde ativos no município de Alagoa Grande/PB e profissionais de saúde que estavam atuando no período de pandemia no município. Foram excluídos profissionais que atuavam há menos de 3 anos no município, profissionais que estivessem de férias ou licença no período de coleta de dados e profissionais que foram afastados por licença médica decorrentes de condições clínicas ou psiquiátricas em período de pandemia. A amostra foi calculada considerando a população finita de 206 profissionais de saúde ativos no município alvo do estudo. O nível de confiança foi de 95%, com risco de erro alfa de 2,5%, e a margem máxima de erro de 5%. O n-amostral foi calculado em 126 profissionais de saúde.

Foram utilizados três instrumentos de pesquisa, um questionário sociodemográfico com 10 perguntas elaborado pelo pesquisador, e duas escalas validadas a MIB (Maslach Burnout Inventory) e a DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale).

O MBI dispõe de 22 questões e a pontuação varia de 1 (nunca), 2 (anualmente), 3 (mensalmente), 4 (semanalmente) e 5 (diariamente). Dos 22 itens: 9 avaliam a exaustão emocional, 5 a despersonalização e 8 a realização profissional, com uma pontuação total de 110 pontos ⁽¹³⁾.

A classificação da severidade da SB se faz por meio da pontuação total, valores de 0 a 20 indicam ausência de burnout, entre 21 e 40 há a probabilidade ou possível presença de burnout, pontuações entre 41 e 60 indicam burnout leve, entre 61 e 80 burnout moderado, e quando existem níveis altos de exaustão emocional e despersonalização seguido de baixos índices de realização pessoal, ou seja, pontuação entre 81 e 100 tem-se burnout grave ⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

A DASS - 21 é dividida de forma tripartite, onde dois tópicos identificam a ansiedade e a depressão e um terceiro que identifica o estresse, possui 21 itens e utiliza o modelo Likert, com pontuações: 0 (não se aplica de maneira alguma), 1 (aplicou-se por algum tempo), 2 (aplicou-se por um tempo considerável) e 3 (aplicou-se a maior parte do tempo) com pontuação final que pode chegar a 63 pontos ^(17,18).

A DASS-21 traz cinco categorias para quantificar a severidade dos sintomas, são eles: leve, mínimo, moderado, grave e muito grave. A depressão é considerada leve quando o score se encontra de 0 a 9, mínima quando se encontra de 10 a 13 e

moderada quando de 14 a 20, grave quando 21 a 27 e muito grave quando a pontuação for maior de 28. Quanto à ansiedade, um score de 0 a 7 é considerado normal, de 8 a 9 considera-se mínimo, de 10 a 14 é considerado moderado e entre 15 a 19 caracteriza-se como grave e maior que 20 muito grave. O fator estresse é considerado normal/leve quando os índices são de 0 a 14, mínima quando o score é de 15 a 18, moderado quando os índices se encontram de 19 a 25, grave quando se encontra entre 26 a 33 e muito grave quando maior que 34. Para a avaliação final, ressalta-se que os valores de cada subescala devem ser somados e multiplicados por dois, a fim de se assemelhar a escala original DASS-42 ⁽¹⁵⁾.

O procedimento de coleta dos dados seguiu a técnica de amostragem probabilística do tipo sorteio. Foi elaborada uma lista com o nome de todos os profissionais de saúde, enumerados e posteriormente sorteados. Desse modo, todos os participantes tiveram a mesma chance de serem selecionados e não houve repetição de indivíduos selecionados para participarem da pesquisa. Os participantes foram esclarecidos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e avisados que a desistência poderia acontecer em qualquer etapa da pesquisa. O período de coleta de dados foi entre os meses de agosto a novembro de 2021.

A análise foi realizada com auxílio do Programa Microsoft Office Excel 2010, versão 2010, para Windows 8, onde foi construído um banco de dados. Na sequência, os dados foram transferidos para o pacote estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 20.0, e posteriormente apresentados por meio de tabelas e discutidos com base na literatura pertinente.

Foi seguido todos os preceitos éticos propostos na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE) através da plataforma Brasil. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, obtendo um parecer favorável CAAE de número 51277921.0.0000.5179, com parecer de número 4.987.204, sob o protocolo CEP: N° 113/2021.

RESULTADOS

Os dados foram divididos em etapas, representados em dados sociodemográficos, análise dos índices de depressão, ansiedade e estresse e também da síndrome de burnout. Todos os dados são oriundos dos instrumentos utilizados nesta pesquisa, o questionário sociodemográfico, a DASS – 21 e a MBI.

Caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa

Na tabela 1, apresentam-se os dados referentes ao perfil sociodemográfico dos profissionais de saúde do município de Alagoa Grande, PB. De acordo com os resultados apresentados, é possível verificar que a maioria dos participantes são do sexo feminino (83,3%), possuem parceiros (69,8%), estão na faixa etária entre 26 a 36 anos (39,7%) e possui renda de 1 a 2 salários mínimos (79,4%).

Tabela 1: Dados referentes à caracterização sociodemográfica dos profissionais de saúde, Alagoa Grande/PB, 2021. (n= 126).

CARACTERÍSTICAS	n	%
Sexo		
Feminino	105	83,3%
Masculino	21	16,7%
Situação Conjugal		
Com Parceiro	88	69,8%
Sem Parceiro	38	30,2%
Idade		
18 a 25	7	5,5%
26 a 36	50	39,7%
37 a 49	47	37,3%
Mais de 50	22	17,5%
Renda *		
1 a 2 salários	100	79,4%
3 a 5 salários	16	12,6%
6 a 10 salários	6	4,8%
Mais de 10 salários	4	3,2%
TOTAL	126	100%

Fonte: Pesquisa direta. * Salário mínimo vigente em 2021 no valor de 1.100 reais.

A tabela 2 foi gerada para apresentar os resultados referentes à caracterização profissional dos participantes do estudo. Conforme os dados, nota-se que a maioria dos trabalhadores possuem nível técnico (29,4%), são agentes comunitários de saúde (29,4%), trabalhavam a mais de 10 anos (49,2%) e desenvolvem atividades que acumulam até 48 horas semanais (73,0%).

Tabela 2: Caracterização profissional dos participantes da pesquisa, Alagoa Grande/PB, 2021. (n=126).

VARIÁVEL	n	%
GRAU DE FORMAÇÃO		
Médio	23	18,3%
Técnico	37	29,4%
Superior	29	23,0%
Pós Graduação	34	27,0%
Residência e/ou Mestrado e/ou Doutorado	3	2,3%
PROFISSÃO		
Agente comunitário de Saúde	37	29,4%
Enfermeiro (a)	32	25,4%
Médico (a)	6	4,8%
Técnico de Enfermagem	32	25,4%
Outros*	19	15,0%
ANOS DE TRABALHO		
1 a 2 anos	17	13,5%
3 a 5 anos	27	21,4%
6 a 10 anos	20	15,9%
Mas de 10 anos	62	49,2%
CARGA HORÁRIA SEMANAL		
Até 20h	7	5,6%

De 20h a 30 h	27	21,4%
Até 48h	92	73,0%
TOTAL	126	100%

Fonte: Pesquisa direta. * Demais profissionais de saúde: fisioterapeutas (5), técnicos em saúde bucal (5), assistente social (4), dentista (4) e fonoaudiólogo (1).

A tabela 3 apresenta dados referentes às variáveis que apontam para o estado de adoecimento psíquico dos investigados. Quando inquerido sobre uso de medicamentos psicotrópicos nos últimos 12 meses, a maioria respondeu não ter feito uso (87,3%) e que não realizaram nenhum tipo de tratamento ou terapia considerando o mesmo espaço de tempo (90,5%).

Tabela 3: Recursos terapêuticos utilizados pelos profissionais de saúde no município de Alagoa Grand/PB, 2021. (n=126).

RECURSOS	n	%
TERAPIA MEDICAMENTOSA		
Sim	16	12,7%
Não	110	87,3%
PSICOTERAPIA		
Sim	12	9,5%
Não	114	90,5%
TOTAL	126	100%

Fonte: Pesquisa direta.

Análise da presença da Síndrome de Burnout entre os profissionais de saúde do município de Alagoa Grande, PB.

A tabela 4 foi gerada para apresentar os índices de despersonalização, a dimensão mais preocupante que demarca a síndrome de burnout. Foi possível verificar que, a maioria dos profissionais possuem altos níveis de despersonalização (85,7%) e apenas 14,3% possuem níveis médios. Nenhum profissional apresentou baixos índices, por isso não foi necessário contabilizar os dados na tabela abaixo.

Tabela 4: Análise do grau de despersonalização entre os profissionais de saúde do município de Alagoa Grande/PB, 2021. (n=126)

Despersonalização	n	%
ALTO	108	85,7%
MÉDIO	18	14,3%
Total	126	100%

Fonte: Pesquisa direta.

A tabela 5 apresenta a frequência da síndrome de burnout entre os profissionais de saúde. Verificou-se que 68,3% dos profissionais possuíam burnout moderado, 30,2% possuíam burnout leve e que apenas 1,6% foram classificados com níveis de burnout grave.

Tabela 5: Ocorrência da síndrome de burnout entre os profissionais de saúde do município de Alagoa Grande/PB, 2021. (n=126)

CLASSIFICAÇÃO	n	%
Burnout Leve	38	30,2%
Burnout Moderado	86	68,2%
Burnout Grave	2	1,6%
TOTAL	126	100%

Fonte: Pesquisa Direta.

Análise dos índices de ansiedade, estresse e depressão entre os profissionais de saúde

Abaixo segue a tabela 6 que apresenta os índices referente a ansiedade, estresse e depressão entre os profissionais de saúde que atuam no município local do estudo. Verifica-se que a maioria dos profissionais não possuíam nenhum dos transtornos mentais citados acima, contudo, dentre os 126 participantes, 31,0% estão com algum grau de depressão, 39,7% com algum grau de ansiedade e 38,8% com estresse.

Tabela 6: Prevalência de depressão, ansiedade e estresse entre os trabalhadores de saúde, Alagoa Grande/PB, 2021. (n=126).

Fator DASS - 21	Depressão		Ansiedade		Estresse	
	n	%	n	%	n	%
Não possuem	87	69,0%	76	60,3%	77	61,1%
Possuem	39	31,0%	50	39,7%	49	38,8%
Total	126	100%	126	100%	126	100%

Fonte: Pesquisa Direta.

Verificou-se que dentre os níveis de severidade dos transtornos mentais comuns avaliados, a maioria dos profissionais possuíam depressão, ansiedade e estresse normal, representados numericamente como 69,0%, 60,3% e 61,1% respectivamente. Contudo, pode-se verificar a presença de algum grau de severidade, observando a depressão leve (14,3%), ansiedade muito grave (13,5%) e estresse leve (13,5%) como demonstra a tabela 7.

Tabela 7: Classificação dos níveis de depressão, ansiedade e estresse entre os trabalhadores de saúde, Alagoa Grande/PB, 2021. (n=126).

Fator DASS-21	Classificação	n	%
Depressão	Normal	87	69,0%
	Leve	18	14,3%
	Moderada	13	10,3%
	Grave	3	2,4%
	Muito Grave	5	4,0%
Ansiedade	Normal	76	60,3%
	Leve	16	12,7%
	Moderada	13	10,3%
	Grave	4	3,2%
	Muito Grave	17	13,5%

Estresse	Normal	77	61,1%
	Leve	17	13,5%
	Moderada	15	11,9%
	Grave	9	7,1%
	Muito Grave	8	6,3%
Total		126	100%

Fonte: Pesquisa direta.

DISCUSSÃO

Traçar o perfil sociodemográfico de uma população específica é importante porque auxilia no processo de tomada de decisões e de planejamentos efetivos para quaisquer problemas encontrados. Analisar as variáveis, sexo, idade, profissão, formação e índice de adoecimento mental no período pandêmico, alvo deste estudo, é de suma importância, uma vez que o cruzamento desses dados vai auxiliar para elaboração de políticas voltadas para o atendimento das demandas encontradas.

Diante dos resultados apresentados por essa pesquisa, pode-se delinear algumas tendências em relação aos profissionais de saúde. O primeiro fato se refere ao número de profissionais do sexo feminino envolvidos nesse estudo, esse fato pode ser explicado pelo processo de feminilização e feminização, demonização quantiquantitativa que se dá para o aumento exponencial do sexo feminino e pelo valor social, atribuído a algumas profissões de saúde. Ademais, observa-se que o modelo assistencial e de cuidado ao outro, é desempenhado por mulheres desde os períodos mais remotos e que se perpetua até hoje. Outro aspecto importante que corrobora para o aumento da população feminina nos setores de saúde é a diminuição nas taxas de fecundidade e o aumento nos níveis de escolaridade, fatores que contribuem para a inserção das mulheres no mercado de trabalho ⁽¹⁹⁾.

Com relação a idade dos participantes, percebe-se que a maioria dos entrevistados possui a faixa etária entre 26 a 36 anos, um público relativamente jovem. O rejuvenescimento dos profissionais de saúde pode ser explicado pela crescente busca por uma vida profissional promissora, pela inserção no mercado de trabalho e pela independência. Além dessa condição, o período de coleta de dados se deu no momento da pandemia, onde os indivíduos mais velhos foram afastados de suas atribuições por serem classificados como grupo de risco, sendo predominante o exercício da função por profissionais mais jovens/adultos ⁽¹⁷⁾.

A renda, o nível de escolaridade e a área de formação profissional são variáveis que se relacionam, pois pode-se verificar que maioria dos PS são agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem, e tendo em vista que a exigência é de somente possuir o ensino fundamental e técnico respectivamente, essa variável se correlaciona com os índices altos de formação técnica e média encontrados nessa pesquisa. Por sua vez, essas variáveis também se correlacionam com o fator renda, predominantemente de um a dois salários mínimos, que é atribuído aos profissionais com menor formação profissional.

Corroborando com a ideia acima, outras variáveis que se correlacionam são profissão e carga horária semanal, a maioria dos profissionais de saúde entrevistados neste estudo são ACS, sendo preconizado carga horária de até 40 horas semanais pela

Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006, como observado neste estudo. Analisando os dados citados acima e trazendo para a problemática deste trabalho, um estudo demonstrou que há associação entre a baixa escolaridade, menor renda e a alta carga horária semanal com o desenvolvimento de transtornos mentais comuns⁽²⁰⁾.

O uso de medicamentos psicotrópicos torna-se uma fonte para minimizar quaisquer estressores no dia a dia ou no ambiente de trabalho. Essas substâncias podem reduzir sensações de tensão e ansiedade de forma que a realidade não é vista da forma real, e sim de forma distorcida. No cenário atual, os profissionais de saúde são indivíduos mais susceptíveis para o uso e dependência de substâncias psicoativas, por estarem em contato com o sofrimento dos pacientes e terem acesso direto aos medicamentos⁽²¹⁾.

Entretanto, quanto ao uso de medicamentos psicotrópicos, a prevalência encontrada neste estudo foi de 12,7% índices que são considerados baixos se comparados a outros estudos já publicados onde a taxa uso de medicamentos psicofármacos por profissionais de saúde variava de 21,7% a 37,4%⁽²²⁾. Embora a taxa deste estudo se encontre abaixo dos dados encontrados em outras pesquisas, esse índice é um alerta, pois quando se relaciona à síndrome de burnout, principalmente a dimensão despersonalização, e também os baixos salários, alta carga horária de trabalho, estresse e outros conflitos emocionais, esse índice se sobressai em relação a um outro estudo publicado no qual apresentou uma prevalência de 9,76%⁽²³⁾.

De forma semelhante, os índices pela procura pelo tratamento psicológico e outros tipos de tratamento também são baixos, apenas 9,5%, dados que diferem com números divulgados pelo ministério da saúde, em que a busca por apoio psicológico aumentou no período pandêmico (29,3%) na população geral⁽²⁴⁾.

Os baixos índices pela procura de apoio psicológico, dentre outros tipos de tratamento especializados está associado com o preconceito relacionado ao adoecimento mental. Além disso, esses índices baixos podem estar associados a carga horária semanal alta, e desse modo os profissionais não possuem tempo para cuidar de si, além desse aspecto existe menção da influência da religiosidade que é muito prevalente na região local de realização do estudo, tornando-se a fonte de apoio em tempos difíceis. Segundo um estudo publicado em 2021, em momentos de grande dificuldade como o da pandemia de covid – 19, a maioria das pessoas tem a capacidade de lidar com os desafios, a resiliência psicológica é um mecanismo de superação e situações que ofereçam riscos. Dessa forma, ela assegura o desenvolvimento saudável por meio de estratégias de enfrentamento e habilidades, ambos os fatos justificam a baixa procura por quaisquer tipos de tratamentos seja farmacológico ou não pela população investigada⁽²⁵⁾.

Diante de uma pandemia, as organizações governamentais e de controle de doenças se concentram em deter o avanço do agente etiológico, todavia há escassez de ideias e protocolos que visem conter os impactos em relação a saúde mental. Em se tratando das consequências nos aspectos mentais dos profissionais de saúde, nota-se agravos em suas funções psicológicas e mentais, aliado ao aumento na carga horária do trabalho ocasionando o desenvolvimento da síndrome de burnout. Os índices nacionais demonstram que a SB atinge 30% dos trabalhadores brasileiros⁽²⁴⁾,

todavia, a prevalência encontrada neste estudo alcançou índices superiores aos encontrados na literatura.

Os altos índices de burnout encontrados neste estudo podem estar relacionados com a faixa etária prevalente na pesquisa, entre 26 a 36 anos, uma população relativamente jovem que precisa se readaptar a novas demandas de trabalho proporcionadas pelo aumento no número de pacientes vítimas da Covid – 19, ideia esta que corrobora com outro estudo já publicado sobre a temática ⁽²⁶⁾.

Corroborando com o presente estudo, uma pesquisa apresentou uma frequência da síndrome de burnout de 34,3% de sua amostra, tratando das dimensões características do agravo, o estudo indica que a exaustão emocional atingiu 50,2%, a realização pessoal atingiu 94,5% e a despersonalização atingiu 67,3% da amostra ⁽¹⁵⁾. Esses dados assemelham-se aos números obtidos nesta pesquisa.

A SB é marcada por três dimensões, são elas: realização pessoal, esgotamento profissional e despersonalização. Para se que se chegue à conclusão de que o indivíduo tem algum grau de burnout, os índices de realização pessoal precisam estar baixos e os de esgotamento profissional e despersonalização precisam estar elevados ⁽¹⁷⁾. Neste estudo, foi possível analisar que a maioria dos profissionais possuíam níveis altos de realização pessoal (61,1%), níveis baixos de exaustão emocional (44,4%), mas possuíam níveis elevados de despersonalização (85,7%) o fator mais preocupante que demarca a manifestação da síndrome.

A despersonalização é definida como sendo um estado emocional onde o indivíduo trata os demais como objetos, assumindo atitudes negativas e indiferentes aos acontecimentos com as demais pessoas de seu convívio, tal característica foi notável entre os profissionais de saúde entrevistados no presente estudo, com 85,7% dos participantes possuindo índices elevados de despersonalização. A alta prevalência da síndrome de burnout pode gerar alterações nas funções fisiológicas e mentais na saúde do trabalhador, fatores que podem afetar de forma negativa a assistência aos pacientes ⁽²⁷⁾.

A ocorrência da síndrome de burnout encontrada nesse estudo ainda pode ser justificada pelas condições de trabalho a qual os profissionais de saúde estão inseridos neste momento pandêmico. Sinais de desesperança, sensação de infelicidade e irritabilidade são fatores que corroboram com os altos índices de despersonalização encontrada neste estudo. Além desses fatores, um estudo demonstra que a constante insatisfação dos PS em desempenhar suas atividades laborais em conjunto com os agentes estressores – pandemia -, são sugestivos para o desenvolvimento da SB caracterizado com os altos índices de insatisfação que influenciam de forma negativa a qualidade de vida dos trabalhadores ⁽²⁸⁾.

Analisando as demais variáveis deste estudo, justifica-se que os altos índices de burnout ainda podem estar relacionados à baixa remuneração como também a alta carga horária semanal, pois a maioria dos participantes possuem renda de 1 a 2 salários mínimos e trabalham até 48 horas semanais. Dados esses que se relacionam com um outro estudo nacional, que afirma que os fatores de riscos organizacionais como baixos salários, altos níveis de exigência do empregador, contato direto com a dor e sofrimento dos pacientes são predominantes para o desenvolvimento da SB ⁽²³⁾.

Em relação ao período pandêmico, no que se refere a saúde mental, nota-se que os profissionais de saúde enfrentam o desgaste emocional de ter que lidar com o sentimento de desesperança, desespero, medo da morte e outras repercussões mentais negativas, que contribuem para o surgimento de transtornos pós-traumáticos, sintomas depressivos e ansiosos ⁽²⁵⁾.

Quanto a análise dos índices de ansiedade, estresse e depressão entre os profissionais de saúde, verifica-se que no Brasil, o transtorno de ansiedade generalizada atinge cerca de 9,3% da população, todavia a prevalência do sintoma de ansiedade encontrada neste estudo é de 39,7%, índices que superam a estimativa brasileira ⁽¹⁴⁾. Outros dados nacionais afirmam que cerca de 40% dos participantes possuem depressão, índice que é mais elevado do que o observado neste estudo 31,0% ⁽¹⁶⁾.

Pesquisas anteriores realizadas com profissionais de saúde brasileiros, apontam para índices consideráveis de agravos a saúde mental desses profissionais. Um estudo realizado com trabalhadores que atuam no campo da saúde, indica índices de ansiedade, depressão e estresse (34%, 30,5% e 42%, respectivamente). Outro estudo, apresentou índices maiores de ansiedade nos profissionais que atuaram no período da pandemia. Conforme os autores, a prevalência geral de ansiedade estava em torno de 35%, assemelhando-se com os dados obtidos nesta pesquisa ⁽²⁹⁾.

O aumento no número de trabalhadores contaminados e do absenteísmo são fatores que contribuem para o esgotamento psíquico dos PS. Um estudo realizado com enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuaram no período da pandemia, demonstrou que de 39,6% dos profissionais possuíam ansiedade moderadamente severa e severa e que 38,0% possuíam níveis moderados e severos de depressão, tais profissionais possuem os índices mais elevados dos transtornos mentais se comparar aos demais profissionais que não atuaram no período da pandemia ⁽²⁶⁾.

Em períodos de pandemia, as autoridades focam em conter o avanço do agente patológico, deixando a saúde mental em segundo plano, a falta de suporte psicológico contribui para o aumento nos índices dos transtornos mentais comuns analisados neste estudo. Corroborando com essa ideia, um outro estudo evidenciou os índices de ansiedade, depressão e estresse entre os profissionais de saúde, observou-se que a prevalência de ansiedade variava de 48% a 86% da amostra; a depressão entre 26% a 55% da amostra e que os índices de estresse possuíam valores entre 20% a 45% (14,28).

De acordo com publicações científicas, os altos índices de ansiedade, estresse e depressão estão relacionados à atuação profissional na linha de frente em combate a COVID-19, mas também ao medo de expor a família ao vírus, prestar assistência direta ao paciente, além da falta de experiência no serviço, aspectos que podem comprometer a qualidade na assistência e a sobrevivência do paciente ⁽²⁹⁾. Tais dados são condizentes com a realidade nacional e com os dados analisados no presente estudo.

Quanto as limitações encontradas ao longo deste estudo, podemos citar o período da pandemia, fator que impediu um maior contato com participantes da pesquisa, dificuldade para localizar estudos a respeito da temática, considerando que trata-se

de uma temática nova, além da resistência por parte da população alvo do estudo em responder os questionários.

CONCLUSÃO

Nos últimos meses, tem-se verificado um crescimento nos índices de adoecimento mental entre a população brasileira. A pandemia de Covid-19 tem sido fator determinante para elevação desses índices considerando o aumento dos níveis de insônia, ansiedade, estresse, depressão e outros transtornos mentais. Dentre a população afetada, verifica-se que os profissionais de saúde, que estão na linha de frente na batalha contra o vírus, têm representando uma parcela considerada entre as pessoas afetadas.

De acordo com os dados aqui apresentados, verificou-se que os índices de ansiedade, estresse e depressão dos trabalhadores de saúde se equiparavam aos níveis nacionais apresentados em outros estudos. Sendo assim, enfatiza-se a necessidade de intervenções nas demandas relacionadas ao adoecimento mental de profissionais da saúde. Foi constatado também que existe alto índice de profissionais com Síndrome de burnout na fase de despersonalização, sendo esse achado preocupante.

Considerando os agravos à saúde mental dos profissionais de saúde, os achados deste estudo são importantes, uma vez que permitem e incitam discussões para promover ações com intuito de reverter o cenário fazendo-se indispensável planejar intervenções a exemplo de elaboração de medidas, protocolos, assistência à saúde mental com profissionais especializados entre outras medidas.

Faz-se necessário estratégias específicas com ações integradas e articuladas pelos poderes municipais e por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar que alcance o bem-estar físico e mental dos profissionais de saúde neste período tão difícil, a fim de minimizar danos à saúde e promover melhor qualidade de vida pessoal e profissional, efeito que poderá ser revertido em uma boa desenvoltura profissional para garantir uma assistência de qualidade aos usuários que se submetem à assistência em serviços de saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira DM, Alencar NMBDM, Costa JP, Fernandes MA, Gouveia MTDO, Santos JDM. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre profissionais de enfermagem. Rev. Cuid. [Internet]. 2019 [cited 20 abr. 2022]; 10(2):e631. Available from: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.631>
2. World Health Organization (WHO). Depression and other common mental disorders: global health estimates [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 20 abr. 2022]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
3. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Depressão. [Internet] 2021 [cited 22 mai. 2022]. Available from: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>
4. Viapiana VN, Gomes RM, Albuquerque GSC. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo

- saúde - doença. Rev. Saúde Debate. [Internet] 2018 [cited 22 mai. 2022]; 42(4):175-86. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S414>
5. Silva DFO, Cobucci RN, Soares-Rachetti VDP, Lima SCVC, Andrade FBD. Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. Ciênc. Saúde Colet. [Internet] 2021 [cited 27 jun. 2022]; 26(2):693-710. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>
6. Souza HA, Bernardo MH. Prevenção de adoecimento mental relacionado ao trabalho: a práxis de profissionais do Sistema Único de Saúde comprometidos com a saúde do trabalhador Rev. Bras. Saúde Ocup. [Internet] 2019 [cited 17 jun. 2022]; 44:e26. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000001918>
7. World Health Organization (WHO). Burnout syndrome on the WHO list of diseases [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 20 abr. 2022]. Available from: <https://www.who.int/pt>
8. Brasil. Ministério da Fazenda. Adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. 1º boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade de 2017. Brasília, DF: Secretaria de Previdência. [Internet] 2017 [cited 27 jun. 2022]; Available from: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>
9. Alvim CCE, e Souza MMT, Gama LN, Passos JP. Relação entre processo de trabalho e adoecimento mental da equipe de enfermagem. Revista fluminense de extensão universitária. 2017 [cited 27 jun. 2022]; 7(1):12-6. Available from: <http://editora.universidade.devassouras.edu.br/index.php/rfeu/article/view/918>
10. Moreira WC, Sousa AR, Nóbrega MPSS. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a COVID-19: scoping review. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [cited 21 abr. 2022]; 29:e20200215. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0215>
11. Tironi Mos, Teles jmm, Barros DS, Vieira DFVB, da Silva Filho CM, Martins Júnior DF, et al. Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. Rev. Bras. Ter Intensiva [Internet]. 2016 [cited 21 abr. 2022]; 28(3): 270-277. Available from: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20160053>
12. Schmidt B, Crepaldi MA, Bolze SDA, Neiva-Silva L, Demenech LM. Mental health and psychological interventions during the new coronavirus pandemic (COVID-19). Estudos de Psicologia [Internet]. 2020 [cited 15 mai. 2022]; 37:e200063. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>
13. Campos ICM, Pereira SS, Schiavon ICA, Alves M, Campos I, Pereira S, et al. Maslach burnout inventory-human services survey (Mbi-hss): revisão integrativa de sua utilização em pesquisas Brasileiras. Arq Ciências Saúde UNIPAR [Internet]. 2020 [cited 15 mai. 2022]; 24(3):187-95. Available from: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v24i3.2020.7875>
14. Silva JLLD, Soares RDS, Costa FDS, Ramos DDS, Lima FB, Teixeira LR. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. Rev. Bras. Ter. Intensiva [Internet]. 2015 [cited 15 mai. 2022]; 27(2):125-33. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-750767>
15. Castro CSAAA, Timenetsky KT, Katz M, Corrêa TD, Felício AC, Moriyama T, et al. Síndrome de burnout e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal. Rev. Bras. Ter. Intensiva [Internet]. 2020 [cited 13 mai. 2022]; 32(3):381-90. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1138518>

16. Hoppen CMS, Kissmann N, Chinelato JR, Coelho VP, Wenczenovicz C, Nunes FC. Alta prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas da cidade de Porto Alegre. Rev. Bras. Ter. Intensiva [Internet]. 2017 [cited 15 mai. 2022]; 29(1):115-20. Available from: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20170017>
17. Martins BG, Silva WRD, Maroco J, Campos JADB. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. Jornal Brasileiro de Psiquiatria [Internet]. 2019 [cited 5 jun. 2022]; 68, 32-41. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2021-29048-013>
18. Apóstolo JLA, Tanner BA, Arfken CL. Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa da Depression Anxiety Stress Scale-21. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2012 [cited 5 jun. 2022]; 20(3):590-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300022>
19. Moreira IJB, Horta JA, Duro LN, Borges DT, Cristofari AB, Chaves J. Perfil sociodemográfico, ocupacional e avaliação das condições de saúde mental dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em um município do Rio Grande do Sul, RS. Rev. Bras. Med. Família Comunidade [Internet]. 2016 [cited 27 jun. 2022]; 11(38):1-12. Available from: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11\(38\)967](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11(38)967)
20. Ludemir AB. Associação de transtornos mentais comuns com a informalidade das relações de trabalho. J. Bras. Psiquiatr [Internet]. 2005 [cited 27 jun. 2022]; 54(3):198-204. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-438311>
21. Andrade GSP, Pinto KS, Barreto CA. Uso de substâncias psicoativas por profissionais da saúde – enfermeiros. Rev. Saúde Foco [Internet]. 2019 [cited 28 jun. 2022]; v.11:588-98 Available from: chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcqglefindmkaj/http://portal.Unisep_e.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/053_USO-DE-SUBST%C3%82N_CIAS-PSICOATIVAS-POR-PROFISSIONAIS-DA-SA%C3%9ADE-ENFERMEIROS.pdf
22. Maciel MPGS, Santana FL, Martins CMA, Costa WT, Fernandes LS, Lima JS. Use of psychoactive medication between health professionals. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2017; [cited 27 jun. 2022]; 11(Suppl 7): 2881-7. Available from: <https://doi.org/10.5205/reuol.11007-98133-3-SM.1107sup201709>
23. Caixeta AC, da Costa Silva R, de Carvalho Abreu CR. Uso abusivo de psicotrópicos por profissionais da saúde. Revista JRG de Estudos Acadêmicos [Internet]. 2021; [cited 8 set. 2022]; 4(8):188-200. Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4627867>
24. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Mental. Brasileiros buscaram suporte profissional durante a pandemia. Segunda etapa da pesquisa inédita realizada pelo Ministério da Saúde abordou procura por atendimento profissional e consumo de álcool e drogas [Internet]. 2020 [cited 17 jun. 2022]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/brasil_eiros-buscaram-suporte-profissional-durante-a-pandemia
25. Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covi-19. Interface-Comunicação, saúde e educação. [Internet]. 2021 [cited 17 jun. 2022]; 25(suppl 1). Available from: <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>
26. Moreira AS, Lucca SR. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate a Covid-19. Enfermagem em Foco [Internet]. 2020 [cited 17 jun. 2022]; 11(1):115-61. Available from: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/arti_cle/view/3590

27. Costa COD, Branco JC, Vieira IS, Souza LDDM, Silva RAD. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]. 2019 [cited 17 jun. 2022]; 68(2):92-100. Available from: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>
28. Faria MGDA, França KCFG, Guedes FC, Soares MDS, Gallasch CH, Alves LVV. Repercussões para saúde mental de profissionais de enfermagem atuantes no enfrentamento à Covid-19: revisão integrativa. *Rev. Enferm. UFSM* [Internet]. 2021; [cited 17 jun. 2022]; 11:e70-e70. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1293073>
29. Sampaio LR, Oliveira LC, Pires MFDN. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. *Ciencias Psicológicas* 2020 [cited 17 jun. 2022]; 14(2): e-2215. Available from: <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2215>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia