



e-ISSN 2446-81

1

## ANSIEDADE, DEPRESSÃO E ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19

ANXIETY, DEPRESSION AND STRESS OF NURSING PROFESSIONALS IN TIMES OF THE COVID-19 PANDEMIC

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19

Emanuele Finkler<sup>1</sup>  
Ariana Rodrigues da Silva Carvalho<sup>2</sup>  
Tarcisio Vitor Augusto Lordani<sup>3</sup>  
Reginaldo Passoni dos Santos<sup>4</sup>

**RESUMO: Objetivo:** Investigar os níveis de ansiedade, depressão e estresse da equipe de enfermagem, em tempos de pandemia covid-19, e os fatores que os influenciam. **Método:** estudo quantitativo, descritivo, observacional, transversal, seguindo as diretrizes *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). A amostra foi constituída pela equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Geral de um hospital universitário público do Paraná. A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril a julho de 2020, por meio de formulário eletrônico enviado via e-mail aos participantes. Todas as normativas da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde foram atendidas. Os dados foram compilados em planilhas do Microsoft® EXCEL 2010, processados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 26.0. **Resultados:** dos 45 (71,4%) profissionais que participaram, 22,1% apresentaram ansiedade; 19,9% depressão; e 24,4% estresse, sendo que possuir outro vínculo empregatício foi o fator que apresentou associação estatisticamente significativa com a ansiedade e estresse, enquanto os níveis de satisfação no trabalho apresentaram associação significativa com a depressão. **Conclusão:** os níveis de ansiedade, depressão e estresse entre os profissionais de enfermagem foram considerados predominantemente normais, conforme a escala DASS-21. O maior escore de pontuação foi a subescala estresse, seguida pela subescala depressão. Não ter outro vínculo empregatício apresentou-se como um fator preditor para não desenvolver ansiedade e estresse, e a satisfação no trabalho impactou positivamente na avaliação da depressão.

**DESCRITORES:** Ansiedade; Depressão; Estresse Ocupacional; Equipe de Enfermagem; Covid-19.

**ABSTRACT: Objective:** To investigate the levels of anxiety, depression and stress of the sick team, in times of the covid-19 pandemic and the factors that influence them. **Method:** quantitative, descriptive, observational, transversal study, following the guidelines *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). The sample was formed by the nursing team of a General Intensive Care Unit of a public university hospital in Paraná. The data will be collected

<sup>1</sup> Enfermeira, Graduada pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus Cascavel Paraná.

<sup>2</sup> Docente do Colegiado de Enfermagem da Unioeste, campus Cascavel, PR; Doutora em Ciências pela EERP/ USP.

<sup>3</sup> Docente do Colegiado de Enfermagem da Unioeste, campus Cascavel, PR; Doutor em Biociências e Fisiopatologia da Universidade Estadual de Maringá – UEM.

<sup>4</sup> Enfermeiro Assistencial no HUOP – Unioeste; Mestre em Biociências e Saúde pelo PPG- BCS – Unioeste.

between the months of April to July 2020, through an electronic form sent via e-mail. All regulations of Resolution 466/2012, of the National Health Council, are addressed. The data are compiled in Microsoft® EXCEL 2010 spreadsheets, processed and analyzed in the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program version 26.0. **Results:** two 45 (71.4%) professionals who participated, 22.1% presented anxiety; 19.9% depressed; e 24.4% stress, being that possuir another link empregatício was the factor that presents a statistically significant association with anxiety and stress, while the levels of satisfaction in non-work present a significant association with depression. **Conclusion:** the levels of anxiety, depression and stress among sick professionals are considered predominantly normal, according to the DASS-21 scale. The highest score was for the stress subscale, followed by the depression subscale. No other employment link is presented as a predictive factor for not developing anxiety and stress, and satisfaction from work has a positive impact on the assessment of depression.

**DESCRIPTORS:** Ansiedade; Depression; Occupational Stress; Nursing Team; Covid-19.

**RESUMEN: Objetivo:** Investigar los niveles de ansiedad, depresión y estrés del equipo de enfermedad, en tiempos de pandemia covid-19 y los factores que influyen. **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal, siguiendo como diretrizes Fortalecimiento del Informe de Estudios Observacionales en Epidemiología (STROBE). Amostra foi constituída pela equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Geral de um hospital universitário público do Paraná. Una coleta de datos ocorreu entre los meses de abril a julio de 2020, por meio de formulario electrónico enviado por correo electrónico. Todas las normativas de la Resolución 466/2012, el Consejo Nacional de Salud foram atendidas. Los datos del foro compilados en planes de Microsoft® EXCEL 2010, procesados y analizados en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26.0. **Resultados:** de los 45 (71,4%) profesionales que participaron, el 22,1% presentaron ansiedad; 19,9% depresión; e 24,4% estresse, sendo que possuir outro vínculo empregatício foi o fator que apresentaou associação estadísticamente significativa com a ansiedad e estresse, enquanto os níveis de satisfação no trabalho apresentaram associação significativa com a depressão. **Conclusión:** Los niveles de ansiedad, depresión y estrés entre los profesionales de la enfermedad, considerados predominantemente normales, conforme a la escala DASS-21. O mayor escore de pontuação foi a subescala estresse, seguida pela subescala depressão. Não ter outro vínculo empregatício apresentou-se como um fator predictor para não desenvolver ansiedad e estresse, e a satisfação no trabalho impactu positivamente na avaliação da depressão.

**DESCRITORES:** Ansiedad; Depresión; Estres Ocupacional; Equipo de Enfermeria; Covid-19.

## INTRODUÇÃO

A pandemia da covid-19, causada pelo coronavírus foi considerada o mais grave problema de saúde pública do mundo<sup>1</sup>. O vírus identificado pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, se espalhou rapidamente<sup>2</sup>. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), até meados de março de 2022, foram registrados 480 milhões de casos confirmados, com 6 milhões de mortes, globalmente<sup>3</sup>.

Os profissionais de saúde foram mais propensos a se exporem ao coronavírus, o que os colocou em maior risco de contrai-lo e de transmiti-lo para outras pessoas<sup>4</sup>. As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) dos hospitais

ficaram saturadas e outros departamentos precisaram ser reorganizados para receber as demandas dos contaminados com o coronavírus<sup>4</sup>. Desse modo, a pandemia gerou enorme impacto na carga de trabalho dos profissionais intensivistas e no planejamento dessas equipes<sup>5</sup>.

A pressão psicológica diante da emergência sanitária e a alta taxa de transmissibilidade deixou os profissionais de saúde mais vulneráveis ao sofrimento psíquico<sup>6-8</sup>. Estudos têm evidenciado alguns desafios que as equipes de saúde estão expostas, como em Hong Kong, em que essas equipes foram consideradas vulneráveis ao esgotamento físico e exaustão mental,<sup>9</sup>

enquanto na Alemanha, foram relatados altos níveis de sintomas ansiosos e depressivos nessas equipes, em virtude da pandemia covid-19<sup>10</sup>.

Muito se fala sobre o impacto negativo da pandemia nas equipes da linha de frente ao combate do coronavírus, todavia, é necessário ponderar que as equipes de UTI Geral foram inicialmente desfalcadas para que os hospitais pudessem se organizar para atender as demandas daqueles contaminados pelo coronavírus. Assim, novas equipes de trabalho surgiram, precisando de um período de adaptação para convívio interpessoal da equipe, bem como da própria rotina de trabalho que deixa de ser a mesma. Isso tudo acaba por gerar estresse nas pessoas, que já estão sensibilizadas com o contexto da pandemia.

Este estudo justifica-se, pois, ao conhecer e avaliar a prevalência de ansiedade, depressão e estresse nesses profissionais, estratégias que visam amenizar esse sofrimento psicológico poderão ser implementadas, a fim de favorecer a sua qualidade de vida. Assim, é possível garantir a força de trabalho necessária para o combate à doença, bem como a saúde mental dos profissionais de saúde no período pós pandemia<sup>11-12</sup>.

## MÉTODOS

Caracteriza-se por um estudo quantitativo, descritivo, observacional, transversal, seguindo as diretrizes *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE), com o objetivo de investigar os níveis de ansiedade, depressão e estresse da equipe de enfermagem que atua em uma Unidade de Terapia Intensiva Geral (UTIG), de um hospital universitário público do Paraná, Brasil.

O hospital em tela, conta com a capacidade operacional de 239 leitos, adicionando 30 leitos destinados a atender à pandemia covid-19, totalizando 269 leitos ativos, exclusivamente voltados ao Sistema

Único de Saúde. A unidade em questão contempla 22 leitos destinados ao cuidado intensivo geral, subdividida em três ilhas de atuação.

A equipe de enfermagem que compõe a UTIG é composta por 63 profissionais. Desses, 45 participaram espontaneamente da pesquisa, sendo 12 enfermeiros, 32 técnicos de enfermagem e 1 auxiliar de enfermagem.

Os dados foram coletados entre os meses de abril e julho de 2020, pois intencionou registrar os níveis de ansiedade, depressão e estresse entre os profissionais de enfermagem, no início da pandemia coronavírus. A coleta ocorreu por meio de um formulário eletrônico, encaminhado via e-mail aos participantes que aceitaram participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de iniciarem as respostas do formulário.

Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados, a saber: um formulário para caracterização sociodemográfica e laboral dos participantes, bem como a versão brasileira da escala *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS-21), para mensurar os sintomas de ansiedade, depressão e estresse nesses trabalhadores, considerando sensações e sentimentos vivenciados por eles nos sete dias antecedentes à sua realização. Houve espaço também para que eles registrassem questões abertas sobre seus sentimentos em relação a si e ao trabalho, frente ao momento de pandemia pelo coronavírus.

Todas as normativas da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde foram atendidas<sup>13</sup>. O presente estudo é um recorte de um estudo matricial denominado “Qualidade de vida relacionada à saúde e suas vertentes: investigação do impacto positivo e negativo sobre a vida diária do ser humano”, aprovado pelo Comitê de Ética sob Parecer nº 2.588.565 de 09 de abril de 2018, com Emenda sob parecer nº 4.025.57 de 13 de maio de 2020.

Os dados foram compilados em planilhas do Microsoft® EXCEL 2010, e posteriormente, processados e analisados no

programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 26.0.

Os testes de normalidade (Shapiro-Wilk) e homocedasticidade (Teste de Levene) foram utilizados para testar os pressupostos das variáveis. Para a escala DASS-21, calcularam-se os valores para as subescalas de forma contínua (média±D.P., mediana e amplitude) e de forma categórica (normal, leve, moderada, grave e extremamente grave), conforme orientação proposta pelos autores, na construção da escala<sup>14</sup>.

Para investigar os fatores associados à ansiedade, depressão e estresse, utilizou-se o teste qui-quadrado para as variáveis sexo, estado civil, filhos (sim/não), profissão, unidade em que trabalhava antes da unidade covid-19, turno de trabalho, tipo de contrato, se já era funcionário da unidade ou veio para ala depois do covid-19, vínculo empregatício, morar com alguém de risco e o que mais tem lhe estressado/incomodado depois da adaptação para abertura da ala covid-19. O teste t-Student para amostras independentes foi utilizado para as variáveis idade, tempo de profissão, tempo na instituição, carga horária de trabalho semanal e satisfação com o trabalho. O nível de significância estabelecido foi de 0,05. A confiabilidade da escala DASS-21 foi avaliada pela consistência dos seus itens, medida pelo Coeficiente de Alfa de Cronbach, sendo considerados como evidência de confiabilidade os valores acima de 0,70<sup>15</sup>.

## RESULTADOS

Os dados mostrados na Tabela 1 evidenciam que, dos 63 profissionais que compõem a equipe de enfermagem da UTI Geral do hospital em tela, houve adesão de 45 (71,4%) deles, compondo a amostra do estudo. Desses, houve maior frequência de mulheres (84,4%), casadas (62,2%), com média de idade de 37,2 anos, e que possuem filhos (80%). A maior parte da amostra foi composta por técnicos de enfermagem (72,7%), seguidos de enfermeiros (25%).

Houve predominância daqueles que já estavam trabalhando na UTIG antes da pandemia covid-19 (75,6%). Houve destaque para aqueles que trabalhavam no turno da noite (46,7%), contratados por meio de concurso público (30%). O tempo de profissão variou de 0 a 25 anos, com média de 12,12 anos; e o tempo de serviço na instituição variou de 0 a 23 anos, com média de 8,34 anos. Em relação aos vínculos empregatícios, 71,1% afirmaram não ter outros vínculos e 68,9% afirmaram não residir com alguém do grupo de risco para a covid-19.

Quando indagados sobre o que mais lhes estressava e/ou incomodava depois da reorganização hospitalar para abertura da ala covid-19, houve predominância dos que responderam sobre a falta de funcionários e/ou matérias (31,1%), seguido daqueles que afirmaram que nada tem estressado/incomodado (26,7%); e dos que responderam sobre o remanejamento/rotatividade de profissionais (24,4%).

Quanto à avaliação dos níveis de ansiedade, depressão e estresse dos participantes, de acordo com a DASS-21, verificou-se 4,18±5,57 para ansiedade, variando de 0 a 20, mediana de 2,0 e alfa de Cronbach de 0,87. Para a subescala depressão, uma média de 5,38±6,03, variando de 0 a 24, mediana de 4,0 e alfa de Cronbach de 0,80. Já para a subescala estresse, a média foi de 10,93±8,94, variando de 0 a 28, mediana de 10,0 e alfa de Cronbach de 0,81.

As investigações dos fatores associados à ansiedade, depressão e estresse (DASS-21) indicaram que a variável “outro vínculo empregatício” se apresentou estatisticamente significativa em relação à subescala ansiedade e estresse,  $p=0,022$  e  $p=0,015$ , respectivamente (Tabela 1). Para a subescala depressão, a variável “satisfação no trabalho” ( $p=0,003$ ) foi o único fator que se apresentou estatisticamente significativa (Tabela 2). Em relação às demais variáveis testadas, não houve diferenças estaticamente

significativas, quando comparada às subescalas da DASS-21 (Tabelas 1 e 2).

**Tabela 1** – Comparação das variáveis categóricas com os níveis de ansiedade, depressão e estresse (DASS-21) dos participantes do estudo (n=45). Cascavel, PR, Brasil, 2020.

Variáveis	Ansiedade			Depressão			Estresse		
	S	N	p*	S	N	p*	S	N	p*
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
<b>Sexo</b>			0,583			0,537			0,496
Feminino	9 (23,7)	29 (76,3)		7 (18,4)	31 (81,6)		10 (26,3)	28 (73,7)	
Masculino	1 (14,3)	6 (85,7)		2 (28,6)	5 (71,4)		1 (14,3)	6 (85,7)	
<b>Estado Civil</b>			0,863			0,870			0,828
Solteiro	2 (22,2)	7 (77,8)		2 (22,2)	7 (77,8)		2 (22,2)	7 (77,8)	
Casado/União estável	8 (22,9)	27 (77,1)		7 (20,0)	28 (80,0)		9 (25,7)	26 (74,2)	
Viúvo	0	1 (100,0)		0	1 (100,0)		0	1 (100,0)	
<b>Filhos</b>			0,370			0,852			0,488
Sim	7 (19,4)	29 (80,6)		7 (19,44)	29 (80,6)		8 (22,2)	28 (77,8)	
Não	3 (33,3)	6 (66,7)		2 (22,22)	7 (77,8)		3 (33,3)	6 (66,7)	
<b>Profissão (n=44)</b>			0,108			0,297			0,178
Enfermeiro	5 (45,4)	6 (54,6)		4 (36,36)	7 (63,6)		5 (45,4)	6 (54,6)	
Técnico Enfermagem	5 (15,6)	27 (84,4)		5 (15,62)	27 (84,4)		6 (18,8)	26 (81,3)	
Auxiliar Enfermagem	0	1 (100,0)		0	1 (100,0)		0	1 (100,0)	
<b>Unidade em que trabalhava antes da COVID-19</b>			0,629			0,643			0,592
UTI Geral.	8 (23,5)	26 (76,5)		7 (20,6)	27 (79,4)		9 (26,5)	25 (73,5)	
Enfermarias adulto	2 (25,0)	6 (75,0)		2 (25,0)	6 (75,0)		2 (25,0)	6 (75,0)	
Outros serviços hospitalares	0	3 (100,0)		0	3 (100,0)		0	3 (100,0)	
<b>Turno de trabalho</b>			0,507			0,189			0,484
Manhã	3 (21,4)	11 (78,6)		4 (28,6)	10 (71,4)		4 (28,6)	10 (71,4)	
Tarde	1 (10,0)	9 (90,0)		0	10 (100,0)		1 (10,0)	9 (90,0)	
Noite	6 (28,6)	15 (71,4)		5 (23,8)	16 (76,2)		6 (28,6)	15 (71,4)	

Tabela 1 – Continuação

Variáveis	Ansiedade			Depressão			Estresse		
	S	N	p*	S	N	p*	S	N	p*
	n (%)	n (%)		n (%)	n (%)		n (%)	n (%)	
<b>Contrato</b>			0,532			0,352			0,419
PSS	3 (37,5)	5 (62,5)		2 (25,0)	6 (75,0)		3 (37,5)	5 (62,5)	
Chamamento público	0	4 (100,0)		0	4 (100,0)		0	4 (100,0)	
Concurso SESA	4 (28,6)	10 (71,4)		0	9 (64,3)		5 (35,7)	9 (64,3)	
Concurso UNIOESTE	3 (16,7)	15 (83,3)		5 (35,7)	16 (88,9)		3 (16,7)	15 (83,3)	
Projeto Araucária	0	1 (100,0)		2 (11,1)	1 (100,0)		0	1 (100,0)	
<b>Outro vínculo empregatício</b>			0,022			0,188			0,015
Sim	0	13 (100,0)		1 (7,7)	12 (92,3)		0	13 (100,0)	
Não	10 (31,2)	22 (68,7)		8 (25,0)	24 (75,0)		11 (34,4)	21 (65,6)	
<b>Mora com alguém de risco</b>			0,491			0,872			0,752
Sim	4 (28,6)	10 (71,4)		3 (21,4)	11 (78,6)		3 (21,4)	11 (78,6)	
Não	6 (19,4)	25 (80,6)		6 (19,4)	25 (80,6)		8 (25,8)	23 (74,2)	
<b>O que mais tem lhe incomodado depois da organização hospitalar para abertura da ala COVID-19?</b>			0,093			0,295			0,226
Falta de funcionários e/ou materiais	4 (28,6)	10 (71,4)		4 (71,4)	10 (71,4)		4 (71,4)	10 (71,4)	
Nada	0	12 (100,0)		1 (8,3)	11 (91,7)		1 (8,3)	11 (91,7)	
Remanejamento/rotatividade de profissionais	2 (18,2)	9 (81,2)		1 (9,1)	10 (90,9)		2 (18,2)	9 (81,2)	
Medo de contaminação	1 (33,3)	2 (66,7)		1 (33,3)	2 (66,7)		1 (33,3)	2 (66,7)	
Inexperiência de profissionais	1 (50,0)	1 (33,3)		1 (33,3)	1 (33,3)		1 (33,3)	1 (33,3)	
Outros fatores	2 (66,7)	1 (33,3)		1 (33,3)	2 (33,3)		2 (33,3)	1 (33,3)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

S=Sim; N=Não; p=p-value de acordo com o teste qui-quadrado; UTI=Unidade de Terapia Intensiva; PSS= Processo Seletivo Simplificado; SESA= Secretaria de Estado da Saúde do Paraná; UNIOESTE= Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

**Tabela 2** – Comparação de variáveis contínuas com os níveis de ansiedade, depressão e estresse (DASS-21) dos participantes do estudo (n=45). Cascavel, PR, Brasil, 2020.

Variáveis	Ansiedade			Depressão			Estresse		
	S	N	p*	S	N	p*	S	N	p*
	Média ± D.P.	Média ± D.P.		Média ± D.P.	Média ± D.P.		Média ± D.P.	Média ± D.P.	
<b>Idade</b>	36,0±7,4	37,6±6,1	0,460	35,7±6,7	37,6±6,3	0,416	35,8±7,3	37,7±6,0	0,403
<b>Tempo de serviço na profissão (em anos)</b>	10,3±7,4	12,6±6,2	0,314	12,1±5,9	12,1±6,7	0,996	11,5±6,1	12,3±6,7	0,725
<b>Tempo de serviço no HU (em anos)</b>	7,3±4,9	8,6±5,7	0,524	7,7±4,0	8,5±5,8	0,694	7,5±4,7	8,6±5,8	0,566
<b>CH semanal (em horas)</b>	41,2±6,0	45,9±13,3	0,286	42,2±9,0	45,5±12,8	0,475	40,4±6,1	46,3±13,3	0,161
<b>Satisfação no trabalho</b>	7,7±1,8	8,2±1,4	0,291	6,9±1,3	8,4±1,3	<b>0,003</b>	7,6±1,6	8,3±1,4	0,196

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

S= Sim; N= Não; = p-value de acordo com o teste t- Student; D.P.= Desvio Padrão; HU= Hospital Universitário; CH= Carga Horária.

Dentre os participantes, houve predominância daqueles que foram classificados com níveis normais para ansiedade, depressão e estresse; com menores concentrações de avaliações para essas

condições nas suas formas leve, moderada, grave e muito grave (Tabela 3). Para depressão e estresse, a forma “extremamente grave” não foi registrada entre os participantes do estudo.

**Tabela 3** - Categorização dos níveis de ansiedade, depressão e estresse (DASS-21) dos participantes do estudo (n=45). Cascavel, PR, Brasil, 2020.

	<b>Ansiedade n (%)</b>	<b>Depressão n (%)</b>	<b>Estresse n (%)</b>
<b>Normal</b>	35 (77,8)	36 (80,0)	34 (75,6)
<b>Leve</b>	2 (4,4)	5 (11,1)	2 (4,4)
<b>Moderado</b>	5 (11,1)	2 (4,4)	3 (6,7)
<b>Grave</b>	2 (4,4)	2 (4,4)	6 (13,3)
<b>Extremamente Grave</b>	1 (2,2)	0	0

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

## DISCUSSÃO

O presente estudo objetivou investigar os níveis de ansiedade, depressão e estresse entre profissionais de enfermagem que atuavam em UTIG, em tempos da pandemia COVID-19, bem como os fatores que os influenciavam. Desse modo, aplicando-se a escala DASS-21<sup>14</sup>, verificou-se que predominaram os profissionais de enfermagem avaliados com níveis considerados normais para ansiedade, depressão e estresse, 77,8%, 80%, 75,6%, respectivamente. Contudo, a porcentagem de casos encontradas para essas condições, neste estudo, foram consideravelmente maiores do que as encontradas no estudo multinacional Chinês.<sup>16</sup> Tal inquérito apresentou ansiedade de 15,7% *versus* 22,1% do presente estudo; depressão de 10,6% *versus* 19,9% do inquérito atual; estresse de 5,2% *versus* 24,4%, respectivamente, para a pesquisa multinacional e o estudo em questão. Em contrapartida, em um estudo Australiano<sup>17</sup>, a porcentagem dessas condições foi maior do que as encontradas na atual pesquisa.

Estudo multicêntrico<sup>7</sup> envolvendo oito países europeus na intenção de avaliar a saúde mental dos profissionais de saúde, durante a pandemia do covid-19, por meio da DASS-21, indicou predominância de níveis normais e/ou

leves para depressão, ansiedade e estresse, corroborando com os dados encontrados no presente estudo.

Os participantes apresentaram níveis baixos de ansiedade, e mais elevados para depressão e, especialmente o estresse, possivelmente porque eles não tinham sintomas relacionados à excitação do sistema nervoso autônomo, ou efeitos musculoesqueléticos ou ainda situações de ansiedade, bem como ansiedade subjetiva, conforme descrevem Vignola e Tucci (2014), na validação da DASS-21 para o português do Brasil. Contudo, provavelmente os sentimentos que embasaram as respostas dos participantes identificavam-se possivelmente com sintomas de depressão, como anedonia, desvalorização e desencorajamento; e sintomas de estresse, como dificuldade para relaxar, nervosismo e agitação<sup>14</sup>. Tais sintomas seriam compreensíveis frente ao momento da pandemia da covid-19, em que a equipe da UTI estava sendo realocada para colaborar no espaço para receber os casos diagnosticados com coronavírus.

Estudo realizado na Turquia<sup>18</sup> indicou a prevalência de depressão grave e extremamente grave entre os profissionais de saúde de 9,5% e 10,2% respectivamente, em comparação a depressão grave no atual estudo foi de 4,4%. O mesmo ocorreu com um estudo

Espanhol<sup>19</sup> que indicou níveis graves e extremamente graves de depressão de 3,6% e 2,6% respectivamente, *versus* 4,4% de depressão grave do presente estudo. Não houve casos de depressão extremamente grave no presente estudo. Além disso, todos os níveis de ansiedade foram maiores no estudo turco.

Os níveis considerados como leves e moderados de estresse do atual estudo assemelharam-se aos encontrados em uma pesquisa indiana<sup>20</sup>. Apesar da presente investigação não apresentar casos de estresse em sua forma extremamente grave, a prevalência dessa condição na sua forma grave foi de 13,3%, nível maior do que o registrado nas investigações indiana (2,4%), espanhola (11,6%) e turca (10,4%).

O fato de os profissionais de enfermagem do presente estudo apresentarem níveis considerados normais para ansiedade, depressão e estresse, mesmo em período de pandemia covid-19, pode estar relacionado a questão de não estarem envolvidos diretamente no cuidado e tratamento dos pacientes contaminados com o coronavírus, visto que houve a abertura de unidades de internamento específicas para este fim, definidas como alas covid-19, permanecendo na UTIG os pacientes com diagnósticos não relacionados ao coronavírus, ou até mesmo pela resiliência perante a situação inédita, e por estarem, ainda, no início da pandemia.

Foi possível observar que os participantes possuíam experiência profissional, com média de tempo de serviço de 12,12 anos e tempo de serviço na instituição de 8,34 anos, além de já terem experiência em UTI e em cuidados à pacientes críticos (75,6% já faziam parte da equipe de UTIG). Embora essas variáveis não foram estatisticamente significativas quando associadas a ansiedade, depressão e estresse, podem apresentar-se como justificativa para a prevalência de níveis considerados normais para essas condições.

Apesar dos participantes terem sido avaliados, predominantemente, dentro dos níveis normais para ansiedade, depressão e estresse, uma porcentagem significativa deles apresentaram maiores níveis considerados como moderados a graves dessas condições, em comparação aos níveis apresentados em

outros estudos<sup>18-20</sup>, sobretudo para a subescala estresse. Dessa maneira, os profissionais classificados como níveis graves dessas condições precisam ser assistidos, independentemente da quantidade, visto que, essas repercussões psicológicas podem eclodir abruptamente, mesmo que o indivíduo não perceba a sobrecarga que a situação de mudança gerada pela pandemia covid-19 pode causar.

Ao responderem sobre os fatores de estresse diante da reorganização hospitalar para atender aos casos de covid-19, elencaram a falta de funcionários e/ou materiais, remanejamento e rotatividade de funcionários, medo de contaminação e inexperiência de profissionais (Tabela 1). Esses achados estão em concordância com estressores encontrados na literatura<sup>7,20-22</sup>. Entretanto, nenhum desses fatores estressantes foram considerados estatisticamente significativos, nessa investigação, para o desenvolvimento de ansiedade, depressão e estresse.

Através da análise inferencial, constatou-se que possuir outro vínculo empregatício foi um fator estatisticamente associado à ansiedade ( $p=0,022$ ) e ao estresse ( $p=0,015$ ), sendo que a maioria (71,1%) afirmou não possuir outro vínculo empregatício. Nesse sentido, os dados apontam que não ter outro vínculo empregatício é um fator preditor para não desenvolver ansiedade e estresse.

As variáveis sexo, estado civil, filhos, carga horária semanal, profissão e tipo de contrato não apresentaram correlação significativa com os níveis de ansiedade, depressão e estresse na amostra estudada.

A satisfação no trabalho da equipe foi considerada alta entre 93,3% dos profissionais, com nota mediana de 8. No presente estudo, a satisfação no trabalho foi um dos fatores que impactou positivamente na melhor avaliação para depressão (Tabela 2), ou seja, quanto maior a satisfação, menor a chance de o indivíduo vir a ter sinais e sintomas depressivos. Evidências na literatura confirmam que a satisfação no trabalho está associada ao bem-estar e resiliência dos profissionais<sup>23-24</sup>.

Uma das limitações desse estudo foi a dificuldade em aprofundar-se na temática sobre as repercussões psicológicas em profissionais de UTIG, durante a pandemia do coronavírus, tendo em vista que na atualidade, as investigações sobre ansiedade, depressão e estresse entre profissionais de saúde têm focado os profissionais envolvidos diretamente no cuidado daqueles infectados com o coronavírus, diferente deste estudo, que buscou investigar essas condições de saúde em profissionais que atuam em uma UTIG, que não prestam assistência direta aos contaminados com o coronavírus, visto que houve abertura de alas específicas para a covid-19. Ainda, poder-se-ia ter obtido resultados mais robustos, se tivesse acontecido uma maior adesão dos profissionais ao estudo. É digno de nota que, algumas questões precisam ser mais esclarecidas, talvez utilizando-se de metodologia qualitativa, por se tratar de uma temática que envolve a saúde mental, os sentimentos e sensações sobre o trabalho e a pandemia do coronavírus.

## CONCLUSÃO

Mediante o presente estudo foi possível concluir que os níveis de ansiedade, depressão e estresse entre os profissionais de enfermagem foi considerado predominantemente normal, de acordo com a escala DASS-21, embora foram superiores aos níveis registrados em outros estudos internacionais. O maior escore de pontuação foi para a subescala estresse, seguida pela subescala depressão. Independente da frequência da gravidade para essas condições psicológicas, faz-se necessário o olhar cuidadoso para os profissionais.

Dados apontaram que não ter outro vínculo empregatício é um fator preditor para não desenvolver ansiedade e estresse. Ainda, a satisfação no trabalho foi considerada alta, e impactou positivamente para a avaliação da depressão, assim, quanto maior a satisfação, menor a chance de o indivíduo vir a ter sinais e sintomas depressivos.

Os resultados deste estudo oferecem subsídios para o registro histórico do momento

vivenciado mundialmente, bem como permite investigações futuras que visem a melhora do ambiente e das relações humanas, colaborando para uma boa atuação junto à unidade de trabalho.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *Jama Network Open*. 2020 Mar; 3(3): [online] [acesso em 2022 mar 10]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202646/>.
- Ahmed MD, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020 Jun; 51: [online] [acesso em 2022 mar 10]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7194662/>.
- World Health Organization. [página na internet]. Brasília: OMS; 2022 [atualizado 2022 mar 11; acesso em 2022 mar 11]. Disponível em: <https://covid19.who.int/>.
- Luceno LL, Velasco BT, Albuérne YG, GARCÍA JM. Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Ago; 17(5): [online] [acesso em 2022 jun 16]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32751624/>.
- Hoogendoorn ME, Brinkman S, Bosman RJ, Haringman J, Keizer NF, Spijkstra JJ. The impact of COVID-19 on nursing workload and planning of nursing staff on the Intensive Care: a prospective descriptive multicenter study. *International Journal of Nursing Studies*. 2021 Set; 121: [online] [acesso em 2022 jun 16]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34273806/>.

6. Inglesias JGG, Salgado JG, Pereira JM, Rivera JF, Murillo, Riera JRM, et al. Impact of SARS-CoV-2 on the mental health of healthcare professionals: a systematic review. *Revista Espanola de Salud Publica*. 2020 Jul; 23(94): [online] [acesso em 22 jun 16]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32699204/>.
7. Hummel S, Oetjen N, Du J, Posenato E, Almeida RMS, Losada R, et al. Mental Health Among Medical Professionals During the COVID-19 Pandemic in Eight European Countries: Cross-sectional Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*. 2021 Jan; 23(1): [online] [acesso em 2022 abr 08]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7817254/>.
8. Penacoba C, Velasco L, Catalá P, Almagro FG, Hedrera FJG, Monge FJC. Resilience and anxiety among intensive care unit professionals during the COVID-19 pandemic. *Nursing in Critical Care*. 2021 Nov; 26(6): 501-509.
9. Cheung T, Fong TKH, Bressington D. COVID-19 under the SARS Cloud: Mental Health Nursing during the Pandemic in Hong Kong. *Journal Of Psychiatric Mental And Health Nursing*. 2021 Abr; 28(2): 115-117.
10. Bohlken J, Schomig F, Lemke MR, Pumberger M, Heller SGR. COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers - A Short Current Review. *Psychiatrische Praxis*. 2020 Mai; 47(4): 190-197.
11. Greenberg N. Mental health of health-care workers in the COVID-19 era. *Nature Reviews Nephrology*. 2020 Ago; 16(8): 425-426.
12. Huang J, Liu F, Teng Z, Chen J, Zhao J, Wang X, et al. Care for the Psychological Status of Frontline Medical Staff Fighting Against Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Clinical Infectious Diseases*. 2020 Dez; 71(12): 3268-3269.
13. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: MS; 2012.
14. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal Of Affective Disorders*. 2014 Fev; 155: 104-109.
15. Fayers P, Machin D. Quality of life: the assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes. 2a ed. Chichester: John Wiley & Sons; 2007.
16. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, Jing M, Goh Y, Ngiam NJH, et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain Behav Immun*. 2020 Ago; 88: 559-565.
17. Hammond NE, Crowe L, Abbenbroek B, Elliott R, Tian DH, Donaldson LH, et al. Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on critical care healthcare workers' depression, anxiety and stress levels. *Australian Critical Care*. 2021 Mar; 34(2): 146-154.
18. Ebay RY, Kurtulmus A, Arpacioğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Research*. 2020 Ago; 290: [online] [acesso em 2022 abr 08]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7255248/>.
19. Santamaría MD, Etzebarria NO, Rodríguez IR, Mayor JJA, Gorrotxategi MP. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. 2021 Abr-Jun; 14(2): 106-112.

20. Shekhar S, Ahmad S, Ranjan A, Pandey S, Ayub A, Kumar P. Assessment of depression, anxiety and stress experienced by health care and allied workers involved in SARS-CoV2 pandemic. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2022 Fev; 11(2): 466-471.
21. Lasalvia A, Bonetto C, Porru S, Carta A, Tardivo S, Bovo C, et al. Psychological impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers in a highly burdened area of north-east Italy. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2020 dez; 17(30): [online] [acesso em 2022 jun 16]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33331255/>.
22. Shechter A, Diaz F, Moise N, Anstey DE, Ye S, Agarwak S, et al. Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*. 2020 Set-Out; 66: 1-8.
23. Assunção AA, Pimenta AM. Satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem na rede pública de saúde em uma capital brasileira. *Ciência & Saúde coletiva*. 2020 Jan; 25(1): [online] [acesso em 2022 abr 04]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KNvGJ9MzsHqy5ztx3Pdvtvw/?lang=pt#>.
24. Tahara M, Mashizume Y, Takahashi K. Coping Mechanisms: Exploring Strategies Utilized by Japanese Healthcare Workers to Reduce Stress and Improve Mental Health during the COVID-19 Pandemic *International Journal Of Environmental Research And Public Health*. 2021 Jan; 18(1): 131.

Recebido em: 20.12.2024

Aprovado em: 21.01.2025