

ANSIEDADE NA PANDEMIA: UM ESTUDO SOBRE OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE O CONTÁGIO DE COVID-19 NO BRASIL

ANXIETY IN THE PANDEMIC: A STUDY ABOUT THE IMPACTS ON THE MENTAL HEALTH OF HEALTH PROFESSIONALS DURING THE INFECTION OF COVID-19 IN BRAZIL

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e2.a2023.pp2135-2143> Recebido em: 06.03.2023 | Aceito em: 08.04.2023

Carlos Soares^a, Eduardo Jorge Sant'Ana Honorato^a, Daniel Cerdeira de Souza^b,
Alexandre Vilhena da Silva Neto^c, Sônia Maria Lemos^a

Universidade do Estado do Amazonas^a
Universidade Federal do Amazonas^b
Fundação de Medicina Tropical^c
*E-mail: cssoaresg@gmail.com

RESUMO

A pandemia de COVID-19 representou não somente uma emergência sanitária, mas uma catástrofe de saúde mental. O objetivo do estudo foi investigar a ocorrência de sintomas de ansiedade em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19, identificando e descrevendo os sintomas vivenciados nesse período. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, onde 102 participantes responderam um questionário on-line e os dados foram tabulados em planilha de Excel e analisados por meio do software STATA® 13 (Stata Corporation, College Station, TX, EUA). Como resultados, foi possível perceber que a prevalência de ansiedade na amostra do presente estudo foi de 74.5%, sem que houvesse diferenças estatisticamente significantes entre os gêneros. Em relação à idade não foi identificado uma faixa etária específica apresentando maior risco em desenvolver sintomas ansiosos. Os fatores significativamente associados à ansiedade por regressão univariada foram: depressão (OR=3.21, 95% CI=1-10.26), Insônia (OR=3.45, 95% CI=1.33 - 8.93), Incômodo com falta ou excesso de informações (OR=3.08 95% CI=1.23 - 7.73), Irritabilidade (OR= 4.45, 95% CI=1.4 - 14.17) e medo de retornar ao trabalho (OR=5, 95% CI=1.38 - 18.13). O único fator associado à ansiedade por regressão multivariada nesse estudo foi o medo de retornar ao trabalho (OR=3.84 95% CI=0.99 - 14.78). O entendimento sobre os fatores intimamente relacionados a ansiedade nos profissionais de saúde advindos da situação de pandemia é de extrema relevância para que sejam adotadas medidas de suporte emocional diminuindo o risco de adoecimento mental que cursará com o afastamento prolongado, incapacitação e sofrimento psíquico dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Covid-19; Ansiedade; Profissionais de saúde.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic represented not only a health emergency, but a mental health catastrophe. The aim of the study was to investigate the occurrence of anxiety symptoms in health professionals during the COVID-19 pandemic, identifying and describing the symptoms experienced during this period. This is a quantitative survey, where 102 participants answered an online questionnaire and the data were tabulated in an Excel spreadsheet and analyzed using the STATA® 13 software (Stata Corporation, College Station, TX, USA). As a result, it was possible to notice that the prevalence of anxiety in the present study sample was 74.5%, with no statistically significant differences between genders. About age, a specific age group with a higher risk of developing anxiety symptoms was not identified. The factors significantly associated with anxiety by univariate regression were: depression (OR=3.21, 95% CI=1-10.26), Insomnia (OR=3.45, 95% CI=1.33 - 8.93), Annoyance with too little or too much information (OR =3.08 95% CI=1.23 - 7.73), Irritability (OR= 4.45, 95% CI=1.4 - 14.17) and fear of returning to work (OR=5, 95% CI=1.38 - 18.13). The only factor associated with anxiety by multivariate regression in this study was fear of returning to work (OR=3.84 95% CI=0.99 - 14.78). Understanding the factors closely related to anxiety in health professionals arising from the pandemic situation is extremely important so that emotional support measures are adopted in order to mitigate the impacts arising from the COVID-19 pandemic, reducing the risk of mental illness which will occur with the prolonged absence, disability and psychological suffering of health professionals.

Keywords: Covid-19; Anxiety; Health Professionals.

INTRODUÇÃO

Entre dezembro de 2019 e janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu oficialmente notificação acerca da internação de pessoas em Wuhan, na China, com diagnóstico de pneumonia de natureza até então desconhecida. Após investigação, foi descoberta uma nova forma de coronavírus, nominado como SARS-CoV-2, causador da doença que foi batizada de COVID-19. Mundialmente, a OMS declarou situação de pandemia a partir de 11 de março de 2020, e isso trouxe vários impactos para todos os países do planeta. Além de questões econômicas e políticas, trouxe também impactos sociais, emocionais e comportamentais. A pandemia de COVID-19 trouxe desafios intersetoriais, interprofissionais e multidimensionais. O que implica dizer que ao anunciar a pandemia, a OMS comunicava a todos os países do mundo que a infecção pelo coronavírus atingiria a todas e todos. Convocava os governos e suas gestões em saúde ao enfrentamento de um dos maiores desafios do século. À medida em que a pandemia avançava da China para a Europa e mais tarde para os demais países da Oceania, África e Américas, os impactos também eram evidentes. A pandemia também provocou impactos sociais, políticos, econômicos além da emergência sanitária (D'AGOSTINO *et al.*, 2020).

A organização dos Sistemas de Saúde foi posta à prova em todos os países, pois independente de estilo ou tipo de sistema, o colapso era uma ameaça a todos eles. Na saúde mental começou-se a identificar ondas de demandas emergentes das situações impostas para a tentativa de controle da disseminação do coronavírus (SARS-CoV-2). O distanciamento social utilizado como premissa e estratégia fundamental colocou em suspenso vários projetos, sonhos, atividades, reuniões sociais e familiares. A falta de conhecimento e de confiança nas ações das instituições responsáveis pelas ações de enfrentamento também são considerados disparadores de medos e ansiedades. Isto é observado no avanço da pandemia no Brasil.

A falta de gestão central do governo brasileiro na gestão do ex-presidente Jair Bolsonaro provocou decisões emergenciais por governadores nos estados e prefeitos nos municípios. A OMS faz alertas contínuos, em seus boletins diários, acerca da evolução da pandemia no Brasil e da ausência de ações mais contundentes para o seu enfrentamento. Nesse sentido, as demandas em saúde

mental aumentaram, pois as medidas restritivas de circulação foram ampliadas em tempo e espaço. Neste sentido, adotamos para este estudo o conceito de “Ondas de Demandas de Saúde Mental”, definidas como necessidades de atendimento em saúde mental de acordo com a situação em que cada país se encontra, com o entendimento de que os aspectos psicológicos estão diretamente ligados às decisões de gestão da saúde pública (HONORATO *et al.*, 2020).

Os primeiros estudos descrevem aumento dos níveis de ansiedade (WALTER-MCCABE *et al.*, 2020), de sintomas de depressão (ZHENG, 2020), aumento no consumo de álcool e outras drogas (ROYCROFT *et al.*, 2020), transtornos do sono (KUMAR, NAYAR, 2020), do humor, medos (THAKUR, JAIN, 2020), solidão (HEALTH *et al.*, 2020), além dos riscos sociais e suas consequências (LI *et al.*, 2020). Também sinalizam a preocupação excessiva com a ausência ou excesso de informações e de recursos durante a pandemia (PFEFFERBAUM, NORTH, 2020). Também são descritos níveis aumentados de ansiedades e medos nas crianças com mudanças significativas de humor e comportamento (XIE *et al.*, 2020). Esses quadros repercutem durante e depois da pandemia, portanto exigem atenção, produção de conhecimento e o desenvolvimento de estratégias pelos serviços de saúde a fim de dar o atendimento necessário para dirimi-los.

Os impactos da pandemia da COVID-19 na saúde mental das populações tem sido um dos temas centrais da discussão dos efeitos relacionados à necessidade de distanciamento social com o objetivo de dirimir a infecção pelo coronavírus. Identificar os sintomas de ansiedade e depressão em profissionais de saúde que participaram de uma pesquisa nacional pode oferecer os indicativos necessários para o desenvolvimento de estratégias no sistema de saúde com a finalidade de atender a essas demandas. Também possibilita aprofundar os estudos sobre a temática, pois as vivências durante o enfrentamento à pandemia trouxeram uma série de desafios para a saúde mental desses profissionais. A compreensão das situações e dos sentimentos e emoções vivenciados possibilita o desenvolvimento de procedimentos direcionados a intervenções específicas, e desenvolvimento de estratégias em seus locais de atuação, nos diferentes serviços de saúde.

As demandas trazidas pela pandemia de COVID-19 para os profissionais de saúde também possibilitam

fazer emergir as condições de trabalho da assistência em saúde. Do mesmo modo emergiram situações e necessidades ainda não experimentadas e que irão requerer registro e desenvolvimento de referências para o manejo das sequelas que ficarão no pós-pandemia. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi investigar a ocorrência de sintomas de ansiedade em profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19, identificando e descrevendo os sintomas vivenciados nesse período.

METODOLOGIA

O estudo consistiu em uma pesquisa transversal realizada por meio de um questionário on-line pontuando os principais sintomas e alterações relatadas pelos respondentes durante a pandemia de COVID-19. Constituiu-se em um recorte da pesquisa “Sintomas Psicológicos Durante a Pandemia De Covid-19” aprovada pelo Comitê de ética em pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas (CEP-UEA) com o parecer nº 4.098.461 (CAAE nº 33103420.3.0000.5016).

A participação foi voluntária e não houve necessidade de nenhum tipo de identificação dos respondentes, houve apenas a necessidade de dar ciência no Termo de Consentimento Livre Esclarecido. O Instrumento continha primeiramente questões voltadas às variáveis de gênero, idade, região, cidade, estado de residência e área de atuação e foi construído na plataforma formulários do Google® e divulgado na internet, através das redes sociais, impulsionada especialmente o Facebook, e permaneceu disponível entre os dias 20 de junho a 4 de julho de 2020. Ao todo, obtiveram-se 102 respostas de todos as regiões do país, com diferentes proporções no número de respondentes. Como critérios de inclusão, adotamos: ter 18 anos ou mais, entender a língua portuguesa e ser usuário de redes sociais (por onde a pesquisa foi divulgada) e como critérios de exclusão: excluimos indígenas, pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e puérperas, por entender que a experiência desses grupos está intimamente ligada às suas condições sociais e de saúde, merecendo assim, pesquisas aprofundadas e específicas.

O presente estudo foi construído levando em consideração a classificação das ondas de demandas em saúde mental. À medida que, em perspectiva geográfica a nível mundial, a pandemia avançou na forma de ondas, foi observado também seu progresso com base nos impactos

psicológicos relatados (HONORATO *et al.*, 2020). Logo, o momento inicial da pandemia, aquele no qual é informada a chegada do vírus nas localidades seria a primeira onda. Baseado nisso o instrumento começa com os questionamentos referentes aos sintomas iniciais descritos pelos pesquisadores na literatura: sintomas de ansiedade, depressão, medo de se contaminar, medo de perder o emprego, medo de morrer, solidão, aumento no consumo de álcool e outras drogas, dificuldades de dormir, irritação, medo de voltar ao trabalho, infodemia e medo do desabastecimento. A segunda parte do questionário foi construída com base no momento da segunda onda, em relação às demandas em saúde mental que emergem durante a pandemia, o momento onde os sintomas da primeira onda se mostram mais proeminentes, com o surgimento de indícios de fadiga emocional, e o aumento do número de óbitos, entre esses sintomas estão: dificuldades financeiras, violência doméstica, problemas conjugais, problemas relacionados ao isolamento emocional, entediado, problemas relacionados a preconceitos, problemas com o ensino domiciliar à distância. O questionário contou com uma terceira parte com o objetivo de compreender o impacto da situação de pandemia na rotina de trabalho dos profissionais de saúde, onde foi abordado: presença de elevado nível de stress, exaustão emocional, distanciamento em relação às atividades ligadas ao trabalho, dificuldade de concentração, desempenho reduzido, sofrimento por separação de familiares, problemas de sono, medo de contaminação no local de trabalho, dificuldades em tolerar situações difíceis, abuso de álcool ou outras substâncias psicoativas por conta de questões voltadas ao trabalho, perda de colegas de trabalho ou profissão.

Os dados foram tabulados em planilha de Excel e analisados por meio do software STATA® 13 (Stata Corporation, College Station, TX, EUA). A regressão logística foi usada para estimar as razões de chances e respectivos intervalos de confiança para identificar a relação entre as demais variáveis coletadas com ansiedade, utilizando posteriormente a análise multivariada com critério de p-valor menor que 0.02 para que a variável participasse da regressão multivariada.

RESULTADOS

Do total de 102 respostas da amostra, 32,4% consistiam em indivíduos autodeclarados do gênero

feminino, e 66,7% do gênero masculino. Dos 76 respondentes que autodeclararam sintomas ansiosos 30.3% consistiam em indivíduos do gênero feminino e 69.7% do gênero masculino (Tabela 1).

Tabela 1. Relação entre gênero dos profissionais de saúde e ansiedade.

	Total	Não	Sim	Univariate	P	Multivariate	P
	N=102	N=26	N=76	OR (95% CI)		OR (95% CI)	
Gênero							
Feminino	33/102 (32.4%)	10/26 (38.5%)	23/76 (30.3%)	1,00	.	.	.
Masculino	68/102 (66.7%)	15/26 (57.7%)	53/76 (69.7%)	1.54 (0.6 - 3.93)	0,37	.	.
prefere não dizer	1/102 (1.0%)	1/26 (3.8%)	0/76 (0.0%)	1,00	.	.	.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A amostra foi composta principalmente por profissionais da psicologia, medicina seguido de enfermagem e assistência social. Em relação às áreas de atuação dos respondentes considerando o grupo dos indivíduos que auto declararam sintomas ansiosos 3.9% dos respondentes se tratavam de profissionais da

assistência social, 1.3% profissionais da área de biomedicina, 1.3% profissionais da área da educação física, 13.2% da enfermagem, 3.9% da fisioterapia, 1.3% instrumentação cirúrgica, 34.2% da medicina, 3.9% da odontologia, 35.5% da psicologia e 1.3% por profissionais técnicos de enfermagem (Tabela 2).

Tabela 2. Relação entre as áreas de atuação dos profissionais de saúde e ansiedade.

	Total	Não	Sim	Univariate	P	Multivariate	P
	N=102	N=26	N=76	OR (95% CI)		OR (95% CI)	
Área de atuação							
Assistência Social	4/102 (3.9%)	1/26 (3.8%)	3/76 (3.9%)	1,00	.	.	.
Biomedicina	2/102 (2.0%)	1/26 (3.8%)	1/76 (1.3%)	0.33 (0.01 - 11.94)	0,55	.	.
Educação Física	1/102 (1.0%)	0/26 (0.0%)	1/76 (1.3%)	1,00	.	.	.
Enfermagem	13/102 (12.7%)	3/26 (11.5%)	10/76 (13.2%)	1.11 (0.08 - 15.04)	0,94	.	.
Farmácia	1/102 (1.0%)	1/26 (3.8%)	0/76 (0.0%)	1,00	.	.	.
Fisioterapia	3/102 (2.9%)	0/26 (0.0%)	3/76 (3.9%)	1,00	.	.	.
Instrumentador Cirúrgico	1/102 (1.0%)	0/26 (0.0%)	1/76 (1.3%)	1,00	.	.	.
Medicina	31/102 (30.4%)	5/26 (19.2%)	26/76 (34.2%)	1.73 (0.15 - 20.23)	0,66	.	.
Odontologia	3/102 (2.9%)	0/26 (0.0%)	3/76 (3.9%)	1,00	.	.	.
Psicologia	41/102	14/26	27/76	0.64 (0.06 -	0,71	.	.

	(40.2%)	(53.8%)	(35.5%)	6.76	
Técnico de Enfermagem	2/102 (2.0%)	1/26 (3.8%)	1/76 (1.3%)	0.33 (0.01 - 11.94)	0,55

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A prevalência de ansiedade na amostra do presente estudo foi de 74.5%, sem que houvesse diferenças estatisticamente significantes entre os gêneros em relação ao risco de sintomas ansiosos, (uma vez que o predomínio do gênero masculino nos respondentes autodeclarados ansiosos pode ser explicado pelo equivalente predomínio do sexo masculino na amostra). Em relação à idade não foi identificado uma faixa etária específica apresentando maior risco em desenvolver sintomas ansiosos. Os fatores significativamente

associados à ansiedade por regressão univariada foram: depressão (OR=3.21, 95% CI=1-10.26), Insônia (OR=3.45, 95% CI=1.33 - 8.93), Incômodo com falta ou excesso de informações (OR=3.08 95% CI=1.23 - 7.73), Irritabilidade (OR= 4.45, 95% CI=1.4 - 14.17) e medo de retornar ao trabalho (OR=5, 95% CI=1.38 - 18.13). O único fator associado à ansiedade por regressão multivariada nesse estudo foi o medo de retornar ao trabalho (OR=3.84 95% CI=0.99 - 14.78) (Tabela 3).

Tabela 3. Resultados das análises de regressão univariada e multivariadas dos fatores associados ansiedade durante à pandemia de COVID-19.

	Total N=102	Não N=26	Sim N=76	Univariate OR (95% CI)	P	Multivariate OR (95% CI)	P
Sintomas							
Deprimido	32/102 (31.4%)	4/26 (15.4%)	28/76 (36.8%)	3.21 (1 - 10.26)	0,05	2.403894 (0.689 - 8.39)	0,169
Insônia	54/102 (52.9%)	8/26 (30.8%)	46/76 (60.5%)	3.45 (1.33 - 8.93)	0,01	2.134566 (0.764 - 5.963)	0,148
Incômodo com falta ou excesso de informações	60/102 (58.8%)	10/26 (38.5%)	50/76 (65.8%)	3.08 (1.23 - 7.73)	0,02		
Irritabilidade	38/102 (37.3%)	4/26 (15.4%)	34/76 (44.7%)	4.45 (1.4 - 14.17)	0,01	2.822081 (0.824 - 9.668)	0,099
Medo de retornar ao trabalho	33/102 (32.4%)	3/26 (11.5%)	30/76 (39.5%)	5 (1.38 - 18.13)	0,01	3.84161 (0.999 - 14.778)	0,05

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

DISCUSSÃO

A taxa de sintomas ansiosos foi significativamente elevada, com 74.5% da amostra relatando ansiedade. Uma metanálise que investigou a prevalência de ansiedade em profissionais de saúde em tempos de pandemia de COVID-19 identificou uma prevalência geral de ansiedade de 35%, observou também maior risco entre mulheres e enfermeiros (SILVA *et al.*, 2020). Um outro estudo realizado na universidade federal do Ceará, no Brasil, que rastreou sintomas ansiosos em profissionais de

saúde durante a pandemia apontou que 88% da amostra se sentia assustados, 80,6% relataram a incapacidade de relaxar e 77% nervosismo intenso relacionado ao risco do contágio. No total 94,8% da amostra referiu algum sintoma ansioso, mais associado ao sexo feminino (COELHO *et al.*, 2022). Um estudo realizado em Wuhan, China obteve uma prevalência de ansiedade próxima aos resultados obtidos no presente estudo, com 73,3% dos profissionais relatando algum sintoma ansioso durante o período de pandemia, visto que a pandemia trouxe consigo uma pressão psicológica muito intensa, em médicos,

enfermeiros bem como nos demais profissionais da saúde envolvido nos cuidados aos pacientes infectados (SHRESTHA, 2020).

A depressão foi relatada por 36.8% da amostra e identificada como um fator estatisticamente significativa (OR=3.21, 95% CI=1-10.26) associado à ansiedade neste estudo por regressão univariada ($p=0.05$). Um indivíduo ansioso está exposto a uma quantidade de pensamentos e preocupações excessivas, por não conseguir regular estas questões, em muitos casos com o passar do tempo essa condição gera um sofrimento contínuo, e iniciam-se sentimentos de melancolia e desesperança. A pandemia de Covid-19 representou um grande desafio aos profissionais de saúde. O grande risco de contágio ou transmissão do vírus a familiares pelo contato diário com pacientes sofrendo com graves sintomas da síndrome respiratória sem a existência de protocolos de tratamento comprovados, bem como todas as preocupações e angústias que surgem na situação de pandemia são suficientes para explicar o aparecimento dos sintomas ansiosos. Esses sintomas vividos de maneira prolongada podem explicar o início dos sintomas depressivos, uma vez que ansiedade patológica pode evoluir para um quadro depressivo em muitos casos (ETKIN, SCHATZBERG, 2011; KALIN, 2020; GREENBERG, 2020).

A insônia foi relatada por 60.5% da amostra e identificado como fator de risco estatisticamente significativa (OR=3.45, 95% CI=1.33 - 8.93) para a ocorrência de sintomas ansiosos por regressão univariada ($p=0.01$). A insônia é citada como um dos problemas de saúde mental específicos afetando profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 na China, juntamente com a depressão, ansiedade generalizada e distúrbios de estresse pós-traumático (LIU *et al.*, 2020). Em um estudo realizado com profissionais de saúde no México durante a pandemia, a insônia também é apontada como um dos principais problemas de saúde mental, e os médicos especialistas são apontados como o grupo com a maior frequência de insônia (ROBLES *et al.*, 2021). Um estudo realizado na China considerando múltiplas regiões do país investigando desfechos de saúde mental envolvendo profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 identificou 34% de sua amostra relatando sintomas de insônia. A resposta psicológica dos profissionais de saúde a uma situação de pandemia, como a insônia, é complexa pois as fontes de angústia são variadas, a perda

do controle em relação à saúde e bem-estar de seus pacientes traz o sentimento de vulnerabilidade e medo, pela própria saúde e de seus familiares, escassez de suprimentos hospitalares e a disseminação do vírus (LAI *et al.*, 2020; WONG *et al.*, 2005).

A Infodemia, representada pelo fluxo aumentado de informações que se disseminam rapidamente devido à um evento como a pandemia de COVID-19, foi relatada em 65.8% da amostra e identificado como fator de risco estatisticamente significativa (OR=3.08, 95% CI=1.33-7.73) para a ocorrência de sintomas ansiosos por regressão multivariada ($p=0.02$). Um estudo chinês descreveu associações entre maiores níveis de ansiedade e a disseminação excessiva de informações entre seus participantes (WANG *et al.*, 2020). Além de estarem sujeitos aos impactos da infodemia como a população em geral, os profissionais de saúde são expostos ainda a uma enorme quantidade de informações da comunidade científica e indicações governamentais, muitas delas sem a devida acurácia, propagadas a população antes de terem sua fundamentação confirmada por estudos científicos que constatassem sua veracidade. No Brasil foi grande o impacto prejudicial da disseminação de informações falsas quanto a prevenção e tratamento da síndrome respiratória aguda grave. O próprio governo brasileiro propagou informações sem evidências científicas através do seu Ministério da Saúde, onde se fez indicação de uma terapia profilática medicamentosa para pacientes com diagnóstico da Covid-19, incluindo a dosagem de medicamentos como o difosfato de cloroquina, azitromicina e sulfato de hidroxicloroquina, medicamentos sem comprovação de eficácia ou dados sobre possíveis efeitos colaterais e riscos ao utilizá-los fora de sua indicação usual (ANJOS, 2022; SOARES *et al.*, 2021).

A irritabilidade foi relatada por 44.7% da amostra e identificado como fator de risco estatisticamente significativa (OR=4.45, 95% CI=1.4 - 14.17) para a ocorrência de sintomas de ansiedade por regressão univariada ($p=0.02$). Um estudo brasileiro que trata do impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais da saúde descreve a irritabilidade como um dos estados emocionais desencadeados pela pressão psicológica a que esses profissionais estão expostos (ORNELL *et al.*, 2020). As longas jornadas de trabalho ocasionadas pelo aumento da demanda no atendimento em saúde, a utilização constante de equipamentos de

proteção individual desconfortáveis, a sensação de despreparo frente à uma doença nova e potencialmente fatal para a qual ainda não se tem consenso em relação à protocolos clínicos são alguns dos fatores que podem desencadear irritabilidade e estresse nos profissionais de saúde no manejo de pacientes durante a pandemia de COVID-19 (SHIGEMURA *et al.*, 2020; HUANG *et al.*, 2020; HORTA *et al.*, 2022).

O medo de retornar ao trabalho relatada por 39.5% da amostra e identificado como fator de risco estatisticamente significativa (OR=3.84 95% CI=0.99 - 14.78) para a ocorrência de sintomas de ansiedade por regressão multivariada ($p=0.05$). Esse achado pode estar relacionado a questões como a possibilidade de reinfecção e a alta prevalência de casos entre profissionais, bem como a alta capacidade de transmissão do vírus, juntamente como uma grande quantidade de informações falsas que geram sentimentos de medo muitas vezes retroalimentados pelo adoecimento ou morte de um familiar (HORTA *et al.*, 2022). O risco de se contaminar ou ser agente transmissor da infecção também são pontos de destaque no medo de retornar aos postos de trabalho por agirem como fatores perturbadores no cumprimento de suas funções (TEIXEIRA *et al.*, 2020; RODRÍGUES, SÁNCHEZ, 2020)

CONCLUSÃO

Apesar das limitações, os resultados deste estudo destacam as principais associações entre ansiedade e os

sintomas relatados pelos profissionais de saúde que participaram de uma pesquisa nacional no Brasil, identificando as mudanças percebidas e pontuando as alterações, caracterizando-as como fatores de risco significativos para a ocorrência de sintomas de ansiedade e desfechos psicológicos negativos.

O entendimento sobre os fatores intimamente relacionados a ansiedade nos profissionais de saúde advindos da situação de pandemia é de extrema relevância para que sejam adotadas medidas de suporte emocional com o objetivo de atenuar os impactos advindos da pandemia de COVID-19 diminuindo o risco de adoecimento mental que cursará com o afastamento prolongado, incapacitação e sofrimento psíquico dos profissionais de saúde. São necessários novos estudos para investigação de outros sintomas relacionados ao comprometimento da saúde mental de profissionais de saúde como o transtorno de estresse pós-traumático, síndrome de burnout e transtornos de humor, especialmente depressão.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) pelo apoio durante esta pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, L. CNS pede que Ministério da Saúde retire publicações sobre tratamento precoce para Covid-19. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1570-cns-pede-que-ministerio-da-saude- retire-publicacoes-sobre-tratamento-precoce-para-covid-19>>. Acesso em: 24 fev. 2023.
- MENDONÇA, M. et al. Sintomas De Ansiedade E Fatores Associados Entre Profissionais De Saúde Durante A Pandemia Da Covid-19. **Cogitare Enferm.** 2022;27. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.79739>
- D'AGOSTINO, A. et al. Mental health services in Italy during the COVID-19 outbreak. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 5, p. 385–387, maio 2020. DOI:10.1016/S2215-0366(20)30133-4
- TKIN, A.; SCHATZBERG, A. F. Common Abnormalities and Disorder-Specific Compensation During Implicit Regulation of Emotional Processing in Generalized Anxiety and Major Depressive Disorders. **American Journal of Psychiatry**, v. 168, n. 9, p. 968–978, set. 2011.
- GREENBERG, N. Mental health of health-care workers in the COVID-19 era. **Nature Reviews Nephrology**, v. 16, 19 jun. 2020. DOI: 10.1038/s41581-020-0314-5.
- RÖHR, S. et al. Psychosocial Impact of Quarantine Measures During Serious Coronavirus Outbreaks: A Rapid Review. **Psychiatrische Praxis**, v. 47, n. 4, p. 179–189, 1 maio 2020. DOI: 10.1055/a-1159-5562.
- HONORATO, E. J. S. et al. Waves of mental health Demands during the COVID-19 pandemic. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 19 jul. 2020. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6204>
- HORTA, R. L. et al. “Pegar” ou “passar ”: medos entre profissionais da linha de frente da COVID-19. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 71, n. 1, p. 24–31, mar. 2022. Available from: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000360>
- HUANG, J.Z. et al. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. **Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi.** 2020; 38: E001.DOI: 10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063
- KALIN, N. H. The Critical Relationship Between Anxiety and Depression. **American Journal of Psychiatry**, v. 177, n. 5, p. 365–367, 1 maio 2020.
- KUMAR, A.; NAYAR, K. R. COVID 19 and its mental health consequences. **Journal of Mental Health**, v. 30, n. 1, p. 1–2, 27 abr. 2020. DOI:10.1080/09638237.2020.1757052
- LAI, J. et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. **JAMA Network Open**, v. 3, n. 3, p. e203976–e203976, 2 mar. 2020. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- LI, S. et al. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 6, p. 2032, 19 mar. 2020. DOI:10.3390/ijerph17062032
- VLIU, S. et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, fev. 2020. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30077-8.
- ORNELL, F. et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, 2020. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520>
- PFEFFERBAUM, B.; NORTH, C. S. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. **New England Journal of Medicine**, v. 383, n. 6, p. 510–512, 13 abr. 2020. DOI:10.1056/nejmp2008017
- ROBLES, R. et al. Mental health problems among healthcare workers involved with the COVID-19 outbreak. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 18 dez. 2020. DOI: 10.1590/1516-4446-2020-1346.
- RODRÍGUEZ, B. O.; SÁNCHEZ, T. L. The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. **International braz j urol**, v. 46, n. suppl 1, p. 195–200, jul. 2020. Roycroft M, Wilkes. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S124>
- ROYCROFT, M. et al. Preventing psychological injury during the covid-19 pandemic. **BMJ**, p. m1702, 4 maio 2020. DOI:10.1136/bmj.m1702
- SILVA, D. F. O. et al. Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 693–710, fev. 2021.
- SOARES, C. G. DE S.; HONORATO, E. J. S.; LEMOS, S. M. Mental health during the COVID-19 pandemic. **International**

Journal for Innovation Education and Research, v. 9, n. 8, p. 113–146, 1 ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.31686/ijer.vol9.iss8.3269>

SHRESTHA, S. L. Prevalence of Psychological Effect of COVID-19 on Medical Professionals in a Tertiary Care Center. **Journal of Nepal Medical Association**, v. 58, n. 228, 31 ago. 2020. DOI: [10.31729/jnma.5087](https://doi.org/10.31729/jnma.5087).

SHIGEMURA, J. et al. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. **Psychiatry and Clinical Neurosciences**, v. 74, n. 4, 23 fev. 2020.

TEIXEIRA, C. F. DE S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, set. 2020.

THAKUR, V.; JAIN, A. COVID 2019-Suicides: A global psychological pandemic. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 88, 23 abr. 2020. DOI: [10.1016/j.bbi.2020.04.062](https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.062).

WALTER-MCCABE, H. A. Coronavirus Pandemic Calls for an

Immediate Social Work Response. **Social Work in Public Health**, v. 35, n. 3, p. 69–72, 2 mar. 2020. DOI: [10.1080/19371918.2020.1751533](https://doi.org/10.1080/19371918.2020.1751533)

WANG, C. et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 87, abr. 2020. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>

WONG, T. W. et al. The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. **European Journal of Emergency Medicine**, v. 12, n. 1, p. 13–18, fev. 2005. DOI: [10.1097/00063110-200502000-00005](https://doi.org/10.1097/00063110-200502000-00005)

XIE, X. et al. Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in Hubei Province, China. **JAMA Pediatrics**, v. 174, n. 9, 24 abr. 2020. DOI: [10.1001/jamapediatrics.2020.1619](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1619)

ZHENG, W. Mental health and a novel coronavirus (2019-nCoV) in China. **Journal of Affective Disorders**, mar. 2020. DOI: [10.1016/j.jad.2020.03.041](https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.041)