

Enferm Bras. 2023;22(2):166-81

doi: [10.33233/eb.v22i2.5114](https://doi.org/10.33233/eb.v22i2.5114)

ARTIGO ORIGINAL

COVID-19: A severidade dos sinais clínicos de ansiedade percebidos em enfermeiros assistenciais na capital brasileira

Maísa Vaz Mascarenhas¹, Bianca Machado Ferreira¹, Bruna Maria Pereira Santos¹, Yngridi da Silva Paiva Costa dos Santos¹, Elissandro Noronha dos Santos², Vanessa Alvarenga Pegoraro¹, Julliane Messias Cordeiro Sampaio¹

¹Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília (FACES/CEUB), DF, Brasil

²Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

Recebido em: 24 de fevereiro de 2022; Aceito em: 12 de dezembro de 2022.

Correspondência: Julliane Messias Cordeiro Sampaio, julliane.sampaio@ceub.edu.br

Como citar

Mascarenhas MV, Ferreira BM, Santos BMP, Santos YSPC, Santos EN, Pegoraro VA, Sampaio JMC. COVID-19: A severidade dos sinais clínicos de ansiedade percebidos em enfermeiros assistenciais na capital brasileira. *Enferm Bras* 2023;22(2):166-81. doi: [10.33233/eb.v22i2.5114](https://doi.org/10.33233/eb.v22i2.5114)

Resumo

Introdução: A exaustão, a pressão e o acúmulo de funções dentro e fora das organizações de trabalho, durante a pandemia, estão associados à susceptibilidade dos profissionais de enfermagem em desenvolver problemas de saúde mental. **Objetivo:** Analisar quais são os sinais clínicos de ansiedade percebidos em enfermeiros assistenciais que atuam na linha de frente ao COVID-19 durante a pandemia, buscando enquadrá-los em 4 níveis: mínimo, leve, moderado e grave, assim como correlacioná-los às variáveis gênero, idade, tempo de assistência, nível de atenção que trabalha e tipo de setor. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal, com uma abordagem quantitativa, descritiva e exploratória. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário validado, o Inventário de Ansiedade Beck. **Resultados:** Os dados apresentaram prevalência de ansiedade grave em mulheres, que estão na assistência há menos de cinco anos, atuantes na Atenção Terciária em Saúde, nos serviços públicos. **Conclusão:** Nessa perspectiva, urge a necessidade de medidas interventivas

profiláticas no que tange a prevenção da ansiedade nesses profissionais, a fim de assegurar o bem-estar desses trabalhadores de saúde e a continuidade de uma assistência integral com qualidade.

Palavras-chave: ansiedade; enfermagem; COVID-19; pandemia por COVID-19.

Abstract

COVID-19: The severity of clinical signs of anxiety perceived in clinical nurses in the Brazilian capital

Introduction: Exhaustion, pressure and the accumulation of functions inside and outside work organizations during the pandemic are associated with the susceptibility of nursing professionals to develop mental health problems. *Objective:* To analyze what are the clinical signs of anxiety perceived in care nurses who work on the front line of COVID-19 during the pandemic, seeking to classify them into 4 levels: minimum, mild, moderate and severe, as well as correlating them with variables such as gender, age, time of assistance, level of care that works and type of sector. *Methods:* This is a cross-sectional epidemiological study, with a quantitative, descriptive and exploratory approach. For data collection, a validated questionnaire, the Beck Anxiety Inventory, was used. *Results:* The data showed a prevalence of severe anxiety in women, who have been in care for less than five years, working in Tertiary Health Care, in public services. *Conclusion:* In this perspective, there is an urgent need for prophylactic interventional measures regarding the prevention of anxiety in these professionals, in order to ensure the well-being of these health workers and the continuity of comprehensive quality care.

Keywords: anxiety; nursing; COVID-19; COVID-19 pandemic.

Resumen

COVID-19: La gravedad de los signos clínicos de ansiedad percibidos en enfermeros clínicos de la capital brasileña

Introducción: El agotamiento, la presión y la acumulación de funciones dentro y fuera de las organizaciones de trabajo durante la pandemia están asociadas a la susceptibilidad de los profesionales de enfermería a desarrollar problemas de salud mental. *Objetivo:* Analizar cuáles son los signos clínicos de ansiedad percibidos en los enfermeros asistenciales que actúan en la primera línea de la COVID-19 durante la pandemia, buscando clasificarlos en 4 niveles: mínimo, leve, moderado y severo, así como correlacionarlos con variables como género, edad, tiempo de atención, nivel de atención que trabaja y tipo de sector. *Métodos:* Se trata de un estudio epidemiológico transversal, con enfoque cuantitativo, descriptivo y exploratorio. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario validado, el Inventario de Ansiedad de Beck. *Resultados:* Los

datos mostraron una prevalencia de ansiedad severa en mujeres, que tienen menos de cinco años en el cuidado, que trabajan en la Atención Terciaria de Salud, en los servicios públicos. *Conclusión:* En esa perspectiva, urge la necesidad de medidas intervencionistas profilácticas en cuanto a la prevención de la ansiedad en estos profesionales, con el fin de garantizar el bienestar de estos trabajadores de la salud y la continuidad de una atención integral de calidad.

Palabras-clave: ansiedad; enfermería; COVID-19; pandemia COVID-19.

Introdução

No contexto da pandemia, enfermeiros enfrentam a exposição diária ao coronavírus em suas funções laborais. Atuam diretamente na prestação de cuidados e na sistematização da assistência ao paciente diagnosticado com COVID-19, em meio às denúncias de escassez de material de proteção individual e condições de trabalho exaustivas [1].

Os enfermeiros possuem maior susceptibilidade a desenvolverem problemas de saúde, por maior interação com as pessoas que estão em tratamento, assim como uma maior vulnerabilidade às pressões no trabalho, as quais acarretam de forma significativa a sua saúde mental. Nessa perspectiva, ainda são os profissionais da enfermagem que lidam diretamente com o tratamento, essa relação gera expectativas, que por vezes são frustradas no tocante à cura do paciente [2].

No Brasil, são mais de 579.816 mil enfermeiros, porém, segundo o documento “A Situação da Enfermagem no Mundo” desponta um resultado ruim no que tange às regulações e condições de trabalho, com condições abaixo de países africanos e da Índia, apresentando um cenário que urge por Políticas Públicas que respeitem e valorizem a autonomia do enfermeiro, sua capacidade ética e técnica, elevando o impacto e a efetividade da atuação e liderança destes profissionais, sequentemente ao aumento do investimento em ações que possibilitem melhoria no processo de educação em saúde e treinamento [3].

A COVID-19 provoca insegurança em todos os aspectos da vida, sensações negativas, medo de contrai-la e de transmiti-la, assim como modificações nas relações interpessoais e alteração no funcionamento da sociedade. Cabe salientar que as consequências psicológicas geradas por uma pandemia são em maior número, quando comparada ao número de óbitos, pois os sistemas de saúde entram em colapso, os profissionais sofrem por exaustão com a longa jornada de plantões e, além disso, o método de contenção mais efetivo do vírus, que é o distanciamento social, impacta de forma substancial na saúde mental da população e dos profissionais [4].

Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declara que o Brasil já é o país mais ansioso do mundo, cerca de 9,3% da população possui transtorno de ansiedade, ou seja, aproximadamente 18,6 milhões de brasileiros. E, atualmente a profissão de enfermagem é a mais associada ao risco de desenvolvimento de ansiedade nos estudos científicos [3].

Sendo assim, o objetivo da pesquisa foi analisar quais são os sinais clínicos de ansiedade percebidos em enfermeiros assistenciais que atuam na linha de frente a COVID-19 durante a pandemia, verificando os níveis em mínimo, leve, moderado e severo, como também definir a frequência e prevalência da severidade dos sinais clínicos de ansiedade.

Métodos

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo transversal, com uma abordagem quantitativa, descritiva e exploratória que teve como objetivo analisar quais são os sinais clínicos de ansiedade percebidos em enfermeiros assistenciais que atuam na linha de frente à COVID-19 durante a pandemia.

Foram entrevistados 315 enfermeiros assistenciais, no período de abril a julho de 2021, utilizando-se a técnica de snowball para a coleta de dados, por meio de um formulário disseminado via aplicativos, redes sociais e e-mails.

A referida investigação foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília sob CAAE de nº 43696921.9.0000.0023 e aprovado sob parecer de nº 4.624.570 em 31/03/2021, respeitando-se as prerrogativas das Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), então vigente na ocasião da análise junto ao CEP. Foi solicitado o consentimento por formulário eletrônico do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Utilizou-se como técnica de coleta de dados a bola de neve perguntas extraídas do Inventário de Ansiedade Beck (BAI) [5]. O critério para seleção das pessoas de pesquisa foram enfermeiros assistenciais de todo o Brasil, que atuavam nos serviços públicos e/ou privados e que estivessem exercendo a função durante a pandemia por COVID-19.

Resultados e discussão

No decorrer de situações de pandemias e epidemias, as sequelas causadas são sempre maiores do que o número de óbitos ocasionado pelas infecções, referentes tanto a questões fisiológicas como psicológicas, visto que o ser humano não possui grande preparo psíquico para situações de tragédias em massa. Dessa forma, o

desenvolvimento de transtornos psiquiátricos é maçante e se torna um fator preocupante em relação aos impactos sociais, profissionais e pessoais que podem causar [6], pois, durante uma pandemia, é possível que seja vivenciada uma opressão elevada de experiências e sentimentos negativos, descendendo a necessidade de cuidados psicológicos assíduos desde o período inicial do problema [7].

Entre os transtornos psiquiátricos que podem ser desenvolvidos, a ansiedade é considerada a mais prevalente e incapacitante, por conta dos sintomas fisiológicos que são desencadeados em crise, que alteram a cognição e a percepção da pessoa frente às diversas situações cotidianas, resultando em uma grande procura por serviços médicos e psicológicos, e até mesmo em reclusão social e absenteísmo do trabalho [8].

A ansiedade é classificada em diferentes níveis, os quais possuem distintas consequências na vida da pessoa acometida. O nível leve de ansiedade, por vezes, se caracteriza por gerar sinais de alerta e por capacitar a pessoa a agir em determinada situação, além de formular uma função adaptativa do indivíduo. Nos casos moderados e severos, acomete funções importantes do sistema nervoso, como memória e percepção, bem como confusão mental, alterando, por vezes, o convívio social, as relações pessoais e no trabalho, pode ocasionar déficit no desempenho. As consequências também podem ser ampliadas com omissão de tratamento, resultando em graves comprometimentos funcionais [9].

Resultados sociodemográficos

Os enfermeiros respondentes foram, em maioria, pessoas brancas (57,9%), adultos jovens na faixa etária de 26-45 anos de idade (72,2%), de religião cristã (74,4%). São casados (40,8%) e convivem com seus respectivos familiares (42,9%). Assim como os dados revelados pela nota técnica da FIOCRUZ (2021) dos 315 enfermeiros respondentes, (58,7%) se declararam brancos e (69,9%) estão na faixa etária dos 30-49 [10,11].

Salienta-se o percentual de mulheres (89,9%) que participaram da pesquisa. A análise de ansiedade relacionada ao gênero é fundamental, dada a condição inédita da pandemia por coronavírus, na qual enfermeiras estão trabalhando de maneira exaustiva, fomentando os cuidados de enfermagem diuturnamente e, ainda, acumulando as atividades domésticas e seus papéis sociais (mãe, esposa/companheira, filha). A mulher carrega a responsabilidade de cuidadora e realiza dupla jornada de trabalho, o que pode resultar em um comprometimento de sua saúde mental [12,13].

Esse fato também está atrelado a feminização da história da Enfermagem, na qual o cuidado é inerente ao feminino e, desde séculos passados, atribuía-se o cuidado a uma ideia equívoca de vocação, narrativa defendida, inclusive por Florence Nightingale, patrona da profissão [14,15]. A feminização é vista como algo subjetivo, uma alusão ao valor social de uma determinada profissão/ocupação que resulta em um vínculo com a concepção de gênero em um determinado recorte de tempo. Ainda se aborda sobre “uma categoria em movimento, em processo de construção” [16].

Em relação ao tempo de assistência, 39,7% responderam que está na área há mais de 10 anos e a maioria está atuando no setor público (55,9%), na área hospitalar (61,3%) e na atenção terciária em Saúde (47,9%). Um estudo realizado pela FIOCRUZ sobre o perfil dos profissionais de saúde pública no Brasil, aponta resultados equiparados, dos 315 enfermeiros participantes, 141 (44,8%) atuam na atenção terciária do setor hospitalar [10].

Resultados BAI – Inventário Beck de Ansiedade

Os resultados apontaram que a assistência prestada durante a pandemia, com a aquisição do conhecimento sobre o agente etiológico e os desdobramentos da infecção apreendidas simultaneamente ao crescimento exponencial do número de vítimas infectadas pelo coronavírus, as condições insalubres de trabalho, as longas jornadas de trabalho, o isolamento da família e a quarentena obrigatória pelos que se contaminaram podem ter sido responsáveis por algum grau de severidade de ansiedade.

Neste aspecto, os sinais clínicos que mais foram mencionados pelos entrevistados, sumarizando percentual das intensidades leve, moderada e severa estão apresentados na tabela I por ordem de maior frequência. A dormência ou formigamento, a sensação de calor, o tremor nas pernas e mãos, a perda de equilíbrio, o tremor, a dificuldade de respirar, a sensação de desmaio, o rosto afogueado e suor (não devido ao calor), foram os sintomas de ansiedade menos referidos pelos entrevistados.

O medo que aconteça o pior, medo de perder o controle e o medo de morrer foram sinais psíquicos evidentes nos participantes (92%, 73,1% e 68%, respectivamente). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o medo excessivo é característico de quadros de ansiedade, por ser uma resposta que o organismo antecipa frente a eventos adversos reais ou irreais [17].

Em meio a uma situação pandêmica relacionada à infecção pelo coronavírus, muitas questões ainda estão insipientes e continuam sem respostas, apesar do avanço em todos os níveis do setor saúde e, isso, pode apresentar como desdobramentos não

apenas alterações psicológicas. Os resultados da presente pesquisa apontam que estão atreladas, principalmente, ao medo de que o pior aconteça (92%), o fato desses profissionais se sentirem nervosos e impacientes (91,2%) e por se sentirem incapazes de relaxar (87%), como também serem somatizados e alterarem o comportamento dessas pessoas.

Tabela I – *Sinais clínicos de ansiedade com maior prevalência relatados por enfermeiros durante a assistência ao COVID-19. Brasília, DF, 2021*

Sinais e sintomas	Frequência relativa (%)	Frequência absoluta (n)
Medo que aconteça o pior	92	219
Nervoso e impaciente	91,2	217
Incapacidade de relaxar	87	207
Assustado	77,7	185
Medo de perder o controle	73,1	174
Palpitação/coração acelerado	73,1	174
Atordoado e confuso	68,9	164
Medo de morrer	68	164
Aterrorizado	65,2	155
Indigestão ou desconforto abdominal	64,7	154
Sensação de sufocação	60,3	142

Fonte: Elaboração própria dos autores (2021)

Atrelado a essas características próprias do transtorno de ansiedade, os sinais de irritabilidade e incapacidade de relaxar também podem estar aumentados pelo distanciamento da família, pelo ideário de heroísmo inexistente e, por fim, pela própria atividade do profissional que está na linha de frente no combate ao vírus, com exposição diária e contínua [18].

Outros sintomas como perturbação do sono (15,8%), irritabilidade (13,6%), incapacidade de relaxar (11,7%), dificuldade de concentração (9,2%), pensamento suicida (8,3%), apatia e alterações de apetite (8,1%) foram resultados de uma investigação conduzida pela Fundação Oswaldo Cruz. Os profissionais que atuam na linha de frente sofreram mudanças em seu estilo de vida, acarretada por excesso de trabalho e sobrecarga de preocupação com a situação no setor saúde, que podem ter sido o gatilho para os prejuízos psíquicos, em especial, para enfermeiros que estão assistindo diuturnamente os pacientes infectados [19].

Não houve associação entre ter ou não religião como fator de proteção no que tange o sentimento de medo no enfrentamento da pandemia (Tabela II).

Tabela II – *Comparação entre sexo, ter ou não religião e sintomas de medo referidos por enfermeiros durante a assistência ao COVID-19. Brasília, DF, 2021*

	Tem religião	Não tem nenhuma religião	Medo de morrer	Medo de perder o controle	Medo que aconteça o pior
Feminino	193 (199,62) [0,22]	22 (21,26) [0,03]	75 (73,93) [0,02]	78 (74,86) [0,13]	95 (93,34) [0,03]
Masculino	23 (16,38) [2,67]	1 (1,74) [0,32]	5 (6,07) [0,19]	3 (6,14) [1,61]	6 (7,66) [0,36]
Total	216	23	80	81	101

Fonte: Elaboração própria dos autores (2021).

Quanto maior a espiritualidade dos profissionais da saúde, maior é o reconhecimento da influência positiva para a recuperação da pessoa assistida nesse setor [20]. Porém, os resultados desta investigação não foram significativos quando comparada religião e medos ($p > 0.05$). Esses dados corroboram investigação que despontou que os enfermeiros relataram que se sentiam despreparados no que tange ao envolvimento de espiritualidade e saúde, tornando-se necessária a implementação de dimensões espirituais no cuidar, algo que não é tão fácil, porém, quando executada de maneira qualificada, o profissional poderá se sentir mais seguro na prestação da assistência que será mais humanizada e de maneira integral [15].

A enfermagem já se configurava, mesmo antes da pandemia, em um cenário de gestão precário e desfavorável no que tange às condições de trabalho; de acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), sete fatores de insegurança definem e esclarece o cenário de precariedade e da falta de amparo legal que a categoria é submetida, sendo eles: insegurança do mercado de trabalho, insegurança pela demissão, insegurança de emprego, insegurança de integridade física e de saúde, insegurança no trabalho pela falta de educação básica, insegurança de renda pela baixa remuneração e insegurança de representação pelo sindicato [21].

Diante desse complexo cenário, emergiu a necessidade de ampliar a capacidade de vigilância e das respostas de maneira rápida e assertiva frente às emergências de saúde pública no Brasil, dada a rápida disseminação do vírus, número de infectados com elevada morbimortalidade, em detrimento da saúde dos profissionais que estão na linha de frente no atendimento as vítimas do coronavírus [10,22,23].

Estudos recentes sobre a situação psicológica dos enfermeiros da linha de frente ao COVID-19 apontam que são os enfermeiros os profissionais mais propensos a desenvolverem danos psicológicos, fisiológicos e físicos. O tempo de permanência hospitalar, a responsabilidade sobre o paciente, a exposição ao vírus e a carga de trabalho foram aumentadas substancialmente, assim como houve redução do tempo para benefício pessoal. O déficit de estratégias elaboradas pelas instituições contratantes exige reflexões sobre o fornecimento de suporte psicológico, biossegurança com redução de riscos e equipe com qualificação no âmbito assistencial, o que poderá assegurar um ambiente de trabalho minimamente seguro e, desta

maneira, quem sabe, até reduzir o número de denúncias de insuficiência de equipamentos de proteção individual só no início da pandemia [24,25].

Neste contexto, foram analisadas 237 respostas, das quais 58 (24,2%) enfermeiros apresentaram nível mínimo de ansiedade, 66 (27,5%) enfermeiros apresentaram nível leve de ansiedade, 61 (25,5%) têm nível moderado de ansiedade e 52 (21,7%) enfermeiros estão com os níveis de ansiedade em um grau severo (tabela III).

Tabela III - Avaliação do grau de ansiedade em enfermeiros assistenciais durante a pandemia do COVID-19. Brasília-DF, 2021

Grau de ansiedade	n	Média	D.P	Valor mínimo	Valor máximo
Mínimo (0-10 Pontos)	58	6,18	3,07	0	10
Leve (11 A 19 Pontos)	66	15,54	2,56	11	19
Moderado (20-30 Pontos)	61	24,68	2,83	20	30
Severo (31-63 Pontos)	52	41,07	8,07	31	60

Fonte: Elaboração própria dos autores (2021)

No nível mínimo de ansiedade foi constatada uma prevalência de mulheres (83,9%), na faixa etária dos 36 a 45 anos (39,2%) que atuam há mais de dez anos (60,7%) no setor público (55,5%) e na atenção terciária (39,2%). Já no nível leve de ansiedade a prevalência também foi com mulheres (95,5%), que atuam na rede pública (61,7%) e na Atenção Terciária em Saúde (50%); porém, com predomínio da faixa etária dos 26-35 (44,1%) e que estão a menos de 5 anos na atuação como enfermeiro (39,7).

Nos níveis moderado e severo respectivamente, foi evidenciado a maioria mulheres (90,1% e 88,4%), na faixa etária dos 26 a 35 anos (54% e 53,8%) que estão há menos de 5 anos na assistência como enfermeiros (40,9% e 40,3%), que atuam predominantemente na atenção terciária (54% e 51,9%) e no setor público (52,4% e 55,7).

Pesquisas realizadas, em 2020, relataram a prevalência de sinais mais graves de ansiedade em enfermeiras mulheres, assim como, alto grau de angústia e sofrimento moral no setor hospitalar, pois muitas vezes durante a assistência, pela sobrecarga do sistema, há a necessidade de escolher qual paciente irá viver e qual irá a óbito, mediante a escassez de leitos e disponibilidade de oxigênio [26,27].

No nível severo de ansiedade, os dados da presente pesquisa demonstram uma Média elevada (41,7) na somatória das variáveis no BAI, denotando que enfermeiras e enfermeiros 14 apresentam elevados níveis de intensidade ao referirem os sinais e sintomas presentes no inventário. Cabe salientar, que esse último nível de ansiedade pode resultar em um transtorno de ansiedade generalizada que, posteriormente, não havendo intervenção, poderá ter como desdobramentos, prejuízos psíquicos e sociais

a curto e longo prazo, sendo necessária a intervenção psiquiátrica e farmacológica com acompanhamento psicológico contínuo.

Ressalta-se maior frequência de níveis altos de ansiedade em enfermeiras jovens, que estão há menos de 5 anos na assistência, no setor hospitalar, dentro do serviço de Atenção Terciária em Saúde, no serviço público. Essas profissionais, por vezes, acumulam serviços profissionais e vivenciam a dupla jornada com os afazeres domésticos e familiares e, isso, as tornam mais vulneráveis aos efeitos deletérios do desgaste físicos e psicológico, pela exposição, além da autocobrança do próprio desempenho frente às situações adversas do início da carreira, haja vista que a recente inserção no campo profissional acarreta inseguranças e receios frente ao desconhecido [28].

No tocante às condições de trabalho da Atenção Terciária da Saúde, no setor público, os servidores enfrentam excessiva pressão, condições insalubres de trabalho, escassez de equipamentos de proteção individual e coletivos, carga horária exaustiva, discriminação, falta de autonomia, alto risco de se infectar e contato direto com o sofrimento e morte do paciente e da família no estágio mais avançado da doença. Um estudo realizado com 1257 profissionais de saúde na China constatou similaridade nos resultados sobre níveis de ansiedade e depressão, atestando o predomínio também de mulheres enfermeiras que atuam desde o diagnóstico ao cuidado intensivo aos pacientes com COVID-19 [28,29].

Os achados da presente pesquisa demonstraram que os profissionais com níveis moderados e graves estão alocados no setor público (56,11%), divergindo do estudo conduzido por König e Lantos [24] que revelou níveis altos de ansiedade nos enfermeiros que atuam no setor privado e relacionou tal situação à desvalorização salarial, instabilidade de função e medo de perder o emprego, o que se contrapõe ao setor público que se caracteriza por ofertar melhores salários e garantia do emprego [27-29].

Atualmente, o serviço público passa por uma inconstância de gestão frente a situação da pandemia, visto que o cenário de calamidade pela superlotação do sistema em busca de internação e leitos de UTI cresceu exorbitantemente desde março de 2020, chegando a 100% de ocupação na maioria das regiões brasileiras, fato que causou colapso de um sistema que já havia falhas estruturais e de gestão, culminando em um ambiente com potencial papel estressor para o desenvolvimento de sinais e sintomas de ansiedade [15], mesmo com bons salários e garantia de ocupação aos servidores [30].

As vigentes condições de trabalho também são gatilhos para o surgimento de sinais clínicos de ansiedade, visto que os enfermeiros tiveram que se adaptar ao novo

cenário de maneira rápida e improvisada, tendo que muitas vezes aumentar sua jornada de trabalho pelo elevado grau de absenteísmo dos colegas que entravam em quarentena ao se contaminarem, assim como suprir as funções dos que foram a óbito; só no Brasil cerca de 689 profissionais da enfermagem perderam suas vidas decorrentes da infecção pela COVID [31,32].

Outro ponto importante a ser ressaltado é que às condições insalubres da pandemia impedem o avanço da assistência em setores de alta complexidade como as unidades de terapia intensiva (UTI) que é considerada, entre os ambientes hospitalares, o mais estressor e traumatizante, devido à rotina intensa de lidar com a morte diariamente, manuseio de equipamentos complexos e administração de medicamentos que precisam ser minuciosamente calculados, fatos esses que podem ser alguns dos motivos da baixa iniciativa de especialização dos enfermeiros nessa área [30,33].

Cabe salientar, que os resultados apontaram um percentual de 38,39% de enfermeiros do setor privado que apresentaram algum nível de ansiedade, exigindo um olhar também atento para esses profissionais, dada as instabilidades e acúmulo de serviços a fim de subsidiar um salário capaz de fomentar suas necessidades, que por sua vez, se alcança com duplo vínculo empregatício, interferindo significativamente em sua qualidade de vida (QV) e em sua saúde mental [34]. Destarte, a profilaxia frente aos gatilhos desencadeantes de ansiedade é, de fato, uma conduta adequada para garantir a continuidade de uma assistência qualificada pelos enfermeiros que estão na linha de frente da atual pandemia [6].

Isso posto, é importante programar condutas de escape para os profissionais da assistência direta, contribuindo na elaboração de um espaço de trabalho saudável e harmonioso, o qual possibilite aos profissionais momentos de descanso adequado, proteção individual e coletiva seguras, boa interação entre a equipe multidisciplinar e assistência psicológica e ou psiquiátrica quando necessário, bem como treinamentos que capacitem e preparem física e psicologicamente os profissionais para situações de pandemias e epidemias [8]. Ademais, espera-se que a justa remuneração, a valorização e o reconhecimento das transformações oriundas da assistência de Enfermagem sejam perpetuados após a pandemia pelo coronavírus.

Cabe salientar que os resultados do presente estudo devem ser interpretados levando em consideração algumas limitações. A primeira dela é que, apesar de resultados estatisticamente significativos, o número de enfermeiros entrevistados não pode ser atribuído a uma amostragem que representasse o perfil de toda categoria destes profissionais.

E, embora desponte em resultados promissores no que tange a exposição das enfermeiras e dos enfermeiros à exaustão do serviço, baixa remuneração e convívio

diário com elevado número de infectados e mortes, outros estudos com maior robustez na amostra e testes estatísticos devem ser estimulados a fim de subsidiar medidas interventivas capazes de minimizar o sofrimentos ao qual esses trabalhadores de saúde estão submetidos diuturnamente além de assegurar condições salubres, carga horária e salário compatível com a realidade assistencial.

Conclusão

A ansiedade pode acarretar importantes alterações no cotidiano de enfermeiras e enfermeiros, gerando emoções e sentimentos que podem culminar no desenvolvimento de transtorno de ansiedade generalizada, que resultam na diminuição da qualidade da assistência dados os efeitos deletérios que esse transtorno pode trazer para o profissional, para o serviço e para os pacientes.

Em meio ao ineditismo da pandemia, a Enfermagem foi obrigada a trabalhar de maneira exaustiva, em condições insalubres, fato que pode estar associado aos níveis elevados de exposição à condições estressantes que podem ter como desdobramento o transtorno de ansiedade nos mais variados níveis de severidade, exigindo dos gestores e instituições um plano de ação profilática no cuidado desses cuidadores, ofertando condições que diminuam a insalubridade, na adequação salarial e de uma jornada de trabalho justa, a fim de reduzir os fatores que podem ser gatilho para o comprometimento da saúde mental desses profissionais.

Sendo assim, os dados da presente pesquisa podem fomentar e contribuir para novos estudos sobre a temática, corroborando literaturas atuais, bem como subsidiar estratégias de ação preventivas reduzindo sobremaneira os impactos na saúde mental desses profissionais que compõem linha de frente COVID-19 e possíveis desfechos após o período pandêmico.

Potencial conflito de interesse

Não há conflito de interesse

Fontes de financiamento

Não houve fontes de financiamento

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Mascarenhas MV, Ferreira BM, Santos BMP, Santos YSPC, Santos EN, Pegoraro VA, Sampaio JMC; *Interpretação dos dados:* Mascarenhas MV, Ferreira BM, Santos BMP, Santos YSPC, Santos EN, Pegoraro VA, Sampaio JMC; *Redação do manuscrito:* Mascarenhas MV, Ferreira BM, Santos BMP, Santos YSPC, Santos EN, Pegoraro VA, Sampaio JMC.

Referências

1. World Health Organization (WHO), 2020 [Internet]. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 51 [online]. [citado 2020 Set 13 2020]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331475>
2. Ramos-Toescher AM, Tomaszewick-Barlem JG, Barlem ELD, Castanheira, JS, Toescher RL. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. Escola Anna Nery [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 20]; 24(3): 1-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HwhCLFJwBRv9MdDqWCw6kmy/?lang=pt>
3. World Health Organization – WHO, 2020 [Internet]. Situacion de la Enfermería em el mundo - Invertir en educación, empleo y liderazgo [citado 2020 Set 13]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332164/9789240004948-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 2020;395:912-20. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
5. Nobre IDN, Lemos CS, Pardini ACG, Carvalho J, Salles ICD. Ansiedade, depressão e desesperança no cuidador familiar de pacientes com alterações neuropsicológicas. *Revista USP* [Internet]. 2015 [citado 2021 Mar 12];22(4):160-5. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/download/122342/119074/0>
6. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*. 2020;42(3):232-5. doi: 10.1590/1516-4446-2020-0008
7. Werneck GL, Carvalho MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2020;36(5):8. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2020.v36n5/e00068820/>
8. Montiel JM, Bartholomeu D, Machado AA, Pessotto F. Caracterização dos sintomas de ansiedade em pacientes com transtorno de pânico. *Boletim Academia Paulista de Psicologia* [Internet] 2014. [citado 2021 Mar 10];34(86):171-85. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/946/94632921012.pdf>
9. Gomes RK, Oliveira VB. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. *Boletim de Psicologia*. [Internet] 2013. [citado 2020 Set 3];63(138). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000659432013000100004
10. Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) 2021 [Internet]. A pandemia de Covid-19 e os(as) profissionais de saúde pública no Brasil. [citado 2021 Abr 12]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/observatorio-covid-19>
11. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 2015 [Internet]. Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem [citado 2020 Set 12]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html

12. Fernandes BMA, Chaves NG, Araújo PRS, Trajano FMP; Braga JEF. Ansiedade em técnicos de enfermagem da atenção básica. Rev Electrónica Trimestral de Enfermagem [Internet]. 2018. [citado 2020 Set 12];(51):101-11. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n51/pt_1695-6141-eg-17-51-90.pdf
13. Barbosa DJ, Gomes MP, Tosoli AMG, Souza FBA. A Espiritualidade e o cuidar em enfermagem em tempos de Pandemia. Enfermagem em Foco. 2020;11(1):131-34. doi: 10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3792
14. Macedo RM. Resistência e resignação: narrativas de gênero na escolha por enfermagem e pedagogia. Cad Pesqui. 2019;49(172). doi: 10.1590/198053145992
15. Rodrigues J, Schirmer J. Enfermagem: uma profissão feminina? O caso do curso de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Enfermagem [Internet] 2010. [citado 2021 abr 21] p. 205-40. Disponível em: <https://www.academia.edu/8589794>
16. Yannoulas SC. Trabalhadoras: análise da feminização das profissões e ocupações [Internet]. Brasília: Abaré; 2013. [citado 2020 Set 13]. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/31211/1/LIVRO_TrabalhadorasAnalseFeminizaca_o.pdf
17. American Psychiatric Association (APA). DSM-5 Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais [Internet]. 5 ed. São Paulo: Artmed; 2014. [citado 2021 abr 12]. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf>
18. Kabad JF, Noal DS, Passos MFD, Melo BD, Pereira DR, Serpeloni F, et al. A experiência do trabalho voluntário e colaborativo em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19. Cad Saúde Pública. 2020;36(9):1-7. doi: 10.1590/0102-311X00132120
19. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal (CORENDF), [Internet]. Pesquisa da Fiocruz revela situação dos profissionais de Enfermagem na linha de frente. COREN, 2021 [citado 2021 Mai 14]. Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/pesquisa-da-fiocruz-revela-situacao-dosprofissionais-de-enfermagem-na-linha-de-frente/>
20. Longuiniere ACF, Yarid SD, Silva ECS. Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico. Revista Cuid. 2018;9(1): 1961-72. doi: 10.15649/cuidarte.v9i1.413
21. Machado MH, Pereira EJ, Ximenes N, Francisco RG, Wermelinger MCMW. Enfermagem em tempos de COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho [Internet]. Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem. 2020 [citado 2021 mar 10];11(1):32-9. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3994>

22. Carmo EH, Penna G, Oliveira WK. Emergências de saúde pública: conceito, caracterização, preparação e resposta. *Estud Av.* 2008;22(64). doi: 10.1590/S0103-40142008000300003
23. Eyal N, Lipsitch M, Smith PG. Human challenge studies to accelerate coronavirus vaccine licensure. *The Journal of Infectious Diseases.* 2020;221(11):1752-6. doi: 10.1093/infdis/jiaa152
24. König DF. Impactos da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos profissionais da saúde. Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. Programa Saúde Mental [Internet]. 2021. p.4-27. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/219041/001123302.pdf?sequence=1>
25. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) [Internet]. Denúncias por falta de EPIs entre profissionais de saúde aumentam [Internet]. COFEN 2020 [citado 2021 jun]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/denuncias-por-falta-de-epis-entre-profissionais-de-saudeaumentaram_78772.html
26. Jianbo L, Simeng M, Ying W, Zhongxiang C, Jianbo H, Ning W, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open.* 2020;3(3):2-12. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
27. Khoo EJ, Lantos JD. Lessons learned from the COVID-19 pandemic. *Acta Paediatr.* 2020;109(7):1323-25. doi: 10.1111/apa.15307
28. Santos KFR, Ferreira VT, Silva PR, Vilella DVAL. Aplicabilidade do inventário de Beck nos acadêmicos de enfermagem em uma instituição de ensino de Minas Gerais. *Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem.* 2018 [citado 2021 Mai 14];9(3):81-8. Disponível: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1214/466>
29. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Pinto ICM. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(9):28. doi: 10.1590/1413-81232020259.19562020
30. Rache B, Rocha R, Nunes L, Spinola P, Malik AM, Massuda A. Necessidade de infraestrutura do SUS em preparo à COVID-19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar [Internet]. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde 2020 [citado 2021 jun 6] p.1-5. Disponível em: <https://ieps.org.br/wpcontent/uploads/2020/04/IEPS-NT3.pdf>
31. Prado AD, Peixoto BC, SILVA AMB, Scalia LAM. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa [Internet]. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2020. [citado 2020 set 12];46:1-9. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4128/2188>
32. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), [Internet]. Mais de 150 profissionais de saúde já morreram de Covid-19 em SP [Internet]. CONFEN, 2021 [citado 2021 abr 12].

- Disponível em: http://www.cofen.gov.br/mais-de-150-profissionais-de-saude-ja-morreram-de-covid-19-em-sp_86105.html
33. Rodrigues TDF. Fatores estressores para a equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva. Revista Mineira de Enfermagem [internet], 2011. [citado 2021 abr 21];16(3):454-62. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/549>
 34. Vieira GCG. Estresse ocupacional e qualidade de vida do enfermeiro em um hospital filantrópico. Paraná: UNICESUMAR – Centro Universitário de Maringá; 2018. [citado 2021 mai 12]. Disponível em: <http://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/5976/1/GRAZIELA%20CLEMENTINA%20GALVANI%20VIEIRA.pdf>
 35. Nóbrega MPSS, Garcia GDV. Desafios para enfermagem no contexto da pandemia COVID-19. Rev Paul Enferm [Internet], 2020 [citado 2021 abr 21];31 (8):1-2. Disponível em: https://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2020/08/REPEn_2020_v31_Editorial-POR.pdf



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.