



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – UFPE**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NEUROPSIQUIATRIA E CIÊNCIAS DO**  
**COMPORTAMENTO**

**ANTÔNIO SÁVIO INÁCIO**

**DEPRESSÃO E ANSIEDADE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE A**  
**PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Recife – PE**

**2022**

**ANTÔNIO SÁVIO INÁCIO**

**DEPRESSÃO E ANSIEDADE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE A  
PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento da Universidade Federal De Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento.  
Área de concentração: Neurociências

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Machado Tavares  
Coorientador: Prof. Msc. Sibila Lilian Osis

**Recife – PE  
2022**

Catálogo na fonte:  
Elaine Freitas, CRB4:1790

I35d	<p>Inácio, Antônio Sávio Depressão e ansiedade na equipe de enfermagem durante a pandemia da Covid-19: revisão sistemática / Antônio Sávio Inácio. – 2022. 41 p. ; il.</p> <p>Orientador: Leonardo Machado Tavares. Coorientadora: Sibila Lilian Osis. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento. Recife, 2022.</p> <p>Inclui referências.</p> <p>1. Transtornos Mentais. 2. COVID-19. 3. Ansiedade. 4. Depressão. 5. Equipe de enfermagem. 6. Enfermagem. I. Tavares, Leonardo Machado (orientador). II. Osis, Sibila Lilian (coorientadora) . III. Título.</p> <p>618.97 CDD (23.ed.) UFPE (CCS 2022 - 087)</p>
------	---

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – UFPE**  
Pró-Reitoria para assuntos de Pesquisa e Pós-Graduação  
Centro de Ciências da Saúde  
Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências  
do Comportamento



**ANTÔNIO SÁVIO INÁCIO**

**DEPRESSÃO E ANSIEDADE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE A  
PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento da Universidade Federal De Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento.  
Área de concentração: Neurociências

Aprovado em: 26/09/2022

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Dr. Rosana Christine Cavalcanti Ximenes**  
Universidade Federal de Pernambuco  
Presidente da Banca

---

**Prof. Dr. Paula Rejane Beserra Muniz**  
Universidade Federal de Pernambuco

---

**Prof. Dr. Felliciale Pereira da Silva**  
Universidade de Pernambuco

## RESUMO

A COVID-19 é uma síndrome aguda de origem respiratória provocada pelo SARS-CoV-2, denominado novo coronavírus, de elevado grau de disseminação e mortalidade. A exposição da equipe de enfermagem, vinculada à carga de trabalho exaustiva, pode afetar negativamente a saúde mental desse grupo, favorecendo a prevalência de sintomas psiquiátricos como ansiedade e depressão. A saúde mental tem sua importância reconhecida dentro dos programas de saúde pública há muitas décadas e diversos estudos apontam o adoecimento psíquico iminente na vida dos profissionais de enfermagem. Analisar a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem durante o atendimento a pacientes com COVID-19. Trata-se de uma revisão sistemática, elaborada mediante as recomendações do PRISMA, com delimitação do escopo de pesquisa baseado na estratificação de componentes PICOT. A busca foi realizada nas bases de dados da Pubmed, LILACS, Scielo e BVS e WHO-COVID-19, com estudos originais de delineamento metodológico transversal, durante o período de janeiro de 2020 a janeiro de 2022. Os estudos selecionados tiveram sua qualidade metodológica avaliada por meio do *Joanna Briggs Institute Checklist for Analytical Cross Sectional Studies*. Os achados correspondentes aos questionamentos da pesquisa foram verificados por meio de distribuições de frequências simples das variáveis analisadas e a discussão dos artigos foi realizada através de uma análise temática. A presente revisão foi registrada na base de dados internacional PROSPERO, sob o nº de registro CRD42022337695. Foram identificados 1.500 estudos através das estratégias de busca, destes 22 foram incluídos por meio dos critérios de elegibilidade. A pandemia de COVID-19 foi responsável por desencadear um enorme impacto na saúde mental dos profissionais de enfermagem, evidenciando sintomas de ansiedade e/ou depressão durante o período delimitado. Os profissionais mais acometidos foram as mulheres, com idade igual ou superior a 30 anos, casadas, enfermeiras, com nível superior de escolaridade, jornada laboral maior que 30 horas semanais, com menos de 10 anos de efetiva atuação profissional e com vínculo empregatício público. A saúde mental dos profissionais de enfermagem precisa ser monitorada, bem como criadas estratégias de enfrentamento voltadas a este grupo, no intuito de buscar melhorias de suas condições psicológicas e de trabalho. Além disso, deve-se elaborar políticas públicas de promoção da saúde mental dessa equipe, a fim de antecipar e

buscar soluções aos danos vivenciados durante a pandemia de COVID-19.

**Palavras-chave:** transtorno mental; COVID-19; ansiedade; depressão; equipe de enfermagem; enfermagem.

## ABSTRACT

COVID-19 is an acute respiratory syndrome caused by SARS-CoV-2, the so-called new coronavirus, with a high degree of dissemination and mortality. The exposure of the nursing staff, linked to the highly demanding workload, can negatively affect the mental health of this group, favoring the prevalence of psychiatric symptoms such as anxiety and depression. Mental health has had its importance recognized within public health programs for many decades, and several studies point to the impending mental illness in the lives of nursing professionals. To analyze the prevalence of anxiety and depression symptoms in nursing professionals during the care of patients with COVID-19. This systematic review is prepared according to PRISMA recommendations, delimiting the research scope based on PICOT component stratification. The search was performed in Pubmed, LILACS, Scielo and VHL, and WHO-COVID-19 databases, with original studies of cross-sectional methodological design, from January 2020 to January 2022. The selected studies assessed methodological quality using the Joanna Briggs Institute Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies. The findings corresponding to the research questions were verified through simple frequency distributions of the variables and the discussion of the articles through a thematic analysis. This review was registered in the international database PROSPERO, under the registration number CRD42022337695. 1,500 studies were identified through the search strategies, and 22 were included after applying eligibility criteria. The COVID-19 pandemic was responsible for triggering a significant impact on the mental health of nursing professionals, evidencing symptoms of anxiety and depression during the period. The most affected professionals were women, aged 30 years or older, married, nurses, with higher education, working more than 30 hours per week, with less than ten years of effective professional performance, and public employment. The mental health of nursing professionals needs to be monitored, and create coping strategies aimed at this group to seek improvements in their psychological and working conditions. Besides that, public policies to promote this team's mental health should be developed to anticipate and seek solutions to the damage experienced during COVID-19 pandemic.

**Keywords:** mental disorder; COVID-19; anxiety; depression; nursing staff; nursing.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
1.1	HIPÓTESE.....	10
1.2	OBJETIVO.....	10
1.2.1	<i>OBJETIVO GERAL</i> .....	10
1.2.2	<i>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</i> .....	11
1.3	JUSTIFICATIVA.....	11
<b>2</b>	<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>18</b>
<b>4</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>37</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>38</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma síndrome aguda de origem respiratória provocada pelo SARS-CoV-2, denominado novo coronavírus, que se originou em Wuhan, uma cidade chinesa da província de Hubei, em dezembro de 2019. O vírus desde então apresentou elevado grau de disseminação e mortalidade (Miranda et al., 2021; Reis et al., 2020).

No Brasil, no dia 26 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde oficializou o primeiro caso de infecção pelo novo coronavírus na cidade de São Paulo - SP. Em maio do mesmo ano, o Brasil registrou cerca de 11 mil mortes e os profissionais de enfermagem ocupavam o topo do ranking de óbitos e de contaminação entre os profissionais de saúde (David et al., 2021).

Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), cerca de 20 mil casos constituíram o número de profissionais afastados pela infecção até o mês de junho de 2020, quantitativo que em dezembro já havia duplicado (David et al., 2021; Cofen, 2021a). Diante disso, desde o início da pandemia, o Brasil apresentava cerca de 700 mortes de profissionais de enfermagem, o que correspondeu a um terço das mortes entre os trabalhadores de saúde do país até aquele momento (Cofen, 2021b).

A enfermagem é a categoria profissional que representa o maior número de efetivo nas instituições de saúde, bem como a mais próxima no cuidado aos pacientes (Miranda et al., 2021; Luz et al., 2020; Ribeiro et al., 2020). A realidade do cenário descrito aponta que a atuação dos profissionais de enfermagem dentro do contexto da pandemia de COVID-19 representou um alto risco de disseminação na cadeia epidemiológica do vírus.

Destaca-se que, inicialmente, a assistência ao paciente com COVID-19 foi realizada sob condições de trabalho insatisfatórias, devido ao desconhecimento da doença, à falta de recursos e à insuficiência de insumos e materiais, dentro do contexto pandêmico (Reis et al., 2020). Portanto, associado ao elevado poder de disseminação do vírus, tais fatores contribuíram para que muitos profissionais de saúde se contaminassem (Duarte; Silva; Bagatini, 2021).

Neste mesmo sentido, evidencia-se que as condições às quais estão expostos influenciam diretamente os trabalhadores. O desequilíbrio entre as circunstâncias de vida e de trabalho pode desencadear prejuízos, tais como declínios de produtividade,

desempenho e satisfação com a vida e com suas atividades laborais (Rodrigues et al., 2014; Souza et al., 2021a).

A alta exposição das equipes de enfermagem, vinculada à carga de trabalho exaustiva, pode afetar negativamente a saúde mental dos envolvidos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a saúde mental como um bem-estar no qual o indivíduo desenvolve suas atividades pessoais, lidando com os estresses cotidianos, trabalhando de forma produtiva e apta para contribuir com sua comunidade (OMS, 2013). O desequilíbrio e incapacidade de gestão implicaram em níveis crescentes de adoecimento, não apenas físico, mas também mental, da categoria durante a pandemia (Gallasch et al., 2020; Miranda et al., 2021)

Estudo realizado na China com 1.257 profissionais de saúde revelou números expressivos de sintomas relacionados aos transtornos mentais, como depressão (50,4%) e ansiedade (44,6%). O maior número de casos foi evidenciado em profissionais de enfermagem. Além disso, o envolvimento direto desses profissionais com pacientes infectados gerou estigmatização social, isolando-os da sociedade e de suas próprias famílias.

Os profissionais de enfermagem se tornaram especialmente vulneráveis ao desenvolvimento de sintomas psiquiátricos como ansiedade e depressão, pois embora exercitem a resiliência emocional dentro do cotidiano da execução de suas atividades, ao estarem inseridos neste cenário inédito, sofreram padrões de exigência altíssimos de suas competências profissionais e psicológicas (Duarte; Silva; Bagatini, 2021; Miranda et al., 2021; Rodrigues et al., 2014; Souza et al., 2021b; Souza et al., 2021a; Santos et al., 2021).

O trabalho da enfermagem envolve um processo contínuo de exposições a riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais, que pode favorecer a prevalência de sintomas psiquiátricos. Além disso, os espaços de trabalho não raro apresentam algum grau de precariedade, com baixa remuneração, ausência de flexibilidade laboral e extensa carga horária, obrigando a duplas ou triplas jornadas para complementação salarial.

Somado a essa realidade, durante a pandemia, o distanciamento social e familiar, bem como o convívio diário com o sentimento de perda e impotência frente

às elevadas taxas de mortalidade de pacientes e colegas, tornou essas circunstâncias ainda mais desafiadoras (Luz et al., 2020; Souza et al., 2021a).

A saúde mental tem sua importância reconhecida dentro dos programas de saúde pública, corroborando a necessidade de incluir a temática dentro do ambiente de trabalho, pois é considerada fator determinante no desenvolvimento de agravos físicos ou mentais. Dados revelam que as doenças ocupacionais, principalmente as alterações mentais, apresentam crescimento em vários países (Portero et al., 2019; Miranda et al., 2021; Souza et al., 2021b).

Diversos estudos apontam o adoecimento psíquico iminente de profissionais de enfermagem, gerando transtornos mentais graves, como ansiedade, que se caracteriza como uma ideação negativa do futuro, uma antecipação exagerada do perigo de algo desconhecido, evocando sentimentos como medo, apreensão e desconforto, os quais inúmeras vezes somatizam no corpo.

Da mesma maneira, a depressão que, por sua vez, ocasiona alterações de humor e cognição, desperta sentimentos de tristeza e apatia profunda, dificuldade de experimentar e se animar com as situações da vida. Em virtude disso, o contexto de pandemia se tornou fator de preocupação, especificamente quanto à saúde mental deste grupo (Borges et al., 2021; Portero et al., 2019; Miranda et al., 2021; Duarte; Silva; Bagatini, 2021, Soares et al., 2021).

## 1.1 HIPÓTESE

Ao considerar o impacto de uma pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde, o desenvolvimento da presente pesquisa se deu a partir da hipótese: Durante a pandemia de COVID-19, os profissionais de enfermagem apresentaram prevalência de sintomas de ansiedade e depressão.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem durante o atendimento a pacientes com COVID-19.

### 1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar, na literatura, características comuns entre as equipes de enfermagem que apresentaram sintomas de ansiedade e depressão durante a pandemia.
- Traçar o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem identificados com sintomas de ansiedade e depressão durante a pandemia.
- Comparar a prevalência dos sintomas de ansiedade e depressão entre os profissionais de enfermagem por continente.

Avaliar a prevalência dos sintomas de ansiedade e depressão entre os profissionais de enfermagem, com relação aos picos de disseminação e mortalidade por continente.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

A desvalorização da classe de enfermagem, refletida em condições precárias de trabalho, é discutida desde muito antes do catastrófico cenário atual, contudo, somente em meio ao caos pandêmico ocorreu uma repentina e mais aguda percepção da relevância dessa classe profissional dentro dos serviços de saúde.

Portanto, a realização de estudos que apontem a prevalência do adoecimento mental da equipe de enfermagem durante a pandemia se torna necessária, considerando todas as adversidades e situações que permitiram aumentar, de forma extrema, a vulnerabilidade ao desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão, de modo a serem utilizados como subsídios de melhoria para esta classe profissional, em todas as amplas e inúmeras esferas possíveis.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura, a qual avalia criticamente pesquisas científicas relevantes, por meio de uma questão que norteará a utilização de métodos sistemáticos e explícitos. A presente revisão foi elaborada mediante às recomendações do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyzes*) (MOHER et al., 2009) e registrada na base de dados internacional PROSPERO (*International Prospective Register of Systematic Reviews*) (NHS, 2016), sob o nº de registro CRD42022337695.

A verificação de elegibilidade dos estudos foi considerada a partir dos seguintes critérios de inclusão:

- Estudos originais publicados;
- Estudos realizados de 1 janeiro de 2020 a 31 de janeiro de 2022;
- Estudos que apresentaram prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem, no cuidado ao paciente com COVID-19;
- Estudos realizados em ambiente intra-hospitalar;
- Com delineamento metodológico transversal.

Bem como os seguintes critérios de exclusão:

- Estudos que mesclassem em uma mesma população todos os profissionais de saúde;
- Estudos que apresentassem resultados isolados de depressão ou ansiedade em seus resultados;
- Estudos realizados com estudantes de curso de nível médio e superior em enfermagem.

A pergunta que norteou as buscas foi “Qual a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem durante o enfrentamento da pandemia por COVID-19?”. A coleta dos estudos foi realizada nas bases de dados eletrônicos da *National Library of Medicine* – MEDLINE/Pubmed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, *Scientific Eletronic Library Online* – Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, WHO COVID-19 *Research Database* – COVID-19, Literatura Global sobre a doença, por meio de buscas direcionadas, assim como através das referências dos artigos relacionados.

Foi utilizada a estratégia de busca PICO (acrônimo de Patient, Intervention, Comparison and Outcomes), ferramenta que auxilia a construção da pergunta de pesquisa e delimitação do seu escopo (Santos et al., 2007).

Foi utilizada uma variação, denominada PICOT, sendo: P, para população (Equipe de Enfermagem); I, para intervenção (COVID-19); C, para comparação (Demais profissionais de Saúde); O, desfecho (Sintomas de Ansiedade e Depressão); e T, tipos de estudo (Estudos transversais).

Foram utilizados os seguintes descritores durante o processo: Transtorno Mental; COVID-19; Ansiedade; Depressão; Equipe de Enfermagem; Enfermagem. Serão utilizados também outros descritores secundários quanto à estratégia de busca, conforme o Quadro 1.

**Quadro 1** – Estratégia de busca dos estudos selecionados para a revisão nas bases de dados Pubmed, Lilacs, Scielo, BVS e WHO-Covid-19

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
<b>MEDLINE/PUBMED</b>	<p><i>("mental disorders"[MeSH Terms] OR "depression"[MeSH Terms] OR "anxiety"[MeSH Terms] OR "fatigue"[MeSH Terms] OR "sleep initiation and maintenance disorders"[MeSH Terms] OR "mental health"[MeSH Terms] OR "occupational stress"[MeSH Terms] OR "stress disorders, post traumatic"[MeSH Terms] OR "depressive disorder"[MeSH Terms] OR "anxiety disorders"[MeSH Terms] OR "mental fatigue"[MeSH Terms] OR "mental processes"[MeSH Terms] OR "neurocognitive disorders"[MeSH Terms] OR "stress, physiological"[MeSH Terms] OR "psychological distress"[MeSH Terms] OR "compassion fatigue"[MeSH Terms]) AND ("covid 19"[MeSH Terms] OR "sars cov 2"[MeSH Terms]) AND ("nursing assistants"[MeSH Terms] OR "critical care nursing"[MeSH Terms] OR "emergency nursing"[MeSH Terms] OR "public health nursing"[MeSH Terms] OR "nurse practitioners"[MeSH Terms] OR "licensed practical nurses"[MeSH Terms] OR "nursing"[MeSH Terms] OR "nurses" [MeSH Terms] OR "nursing staff, hospital"[MeSH Terms] OR "nursing").</i></p>
<b>LILACS/BVS</b>	<p>(Transtornos mentais) OR (depressão) OR (transtorno depressivo) OR (ansiedade) OR (transtornos de ansiedade) OR (fadiga) OR (fadiga mental) OR (saúde mental) OR (estresse ocupacional) OR (processos mentais) OR (angústia psicológica) OR (estresse psicológico) OR (fadiga por compaixão) OR (sintomas psíquicos) OR (transtornos neurocognitivos) OR (distúrbios do início e da manutenção do sono) AND (covid-19) OR (sars-cov-2) AND (enfermagem) OR (equipe de enfermagem) OR (enfermagem de cuidados críticos) OR (técnicos de enfermagem) OR (enfermeiras e enfermeiros) OR (profissionais de enfermagem) OR (assistentes de enfermagem) OR (enfermagem em emergência).</p>
<b>SCIELO/ WHO-COVID19</b>	<p>(depressao OR ansiedade or "saude mental" OR fadiga or "transtornos neurocognitivos" or "estresse psicologico" or stress or transtorno or "processos mentais" or psíquicos or estresse) AND (covid OR "sars cov 2") AND (enfermagem or "equipe de enfermagem").</p>

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Os termos foram separados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Todos os descritores incluídos estão disponíveis dentro dos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS.

Os estudos incluídos nesta presente revisão sistemática foram selecionados mediante à leitura inicial dos títulos e resumos. Em seguida, realizou-se a análise dos textos completos, para a verificação dos critérios de inclusão estabelecidos.

De modo a delinear o processo de seleção, empregou-se o fluxograma das diretrizes do PRISMA (Moher et al., 2009).

A elegibilidade de inclusão foi avaliada de forma sistemática e independente por dois revisores. Quaisquer discordâncias, houve a inserção de um terceiro revisor mais experiente. A extração dos dados se deu pelo autor desta revisão e conferida por sua coorientadora.

Os resultados obtidos inicialmente corresponderam a 1.500 resumos. Destes, a base de dados da Scielo resultou em 107 estudos e as bases de dados da LILACS, BVS, PUBMED e WHO resultaram em 3, 244, 644 e 502 estudos, respectivamente.

Os resultados iniciais das buscas foram exportados ao *Software State of Art Through Sitematic Review (Start)*, através do programa foram identificadas 426 repetições. Considerou-se o equivalente a 237 artigos para elegibilidade, dos quais apenas 22 foram classificados para a amostra final.

Dentre os estudos selecionados, foram coletadas as informações sobre as características das publicações (autores, ano de publicação, país de publicação, periódico publicado e base de dados), além da caracterização da população (sexo, idade, estado civil, escolaridade, profissão, contrato de trabalho, tempo de serviço e carga horária semanal).

A análise dos dados ocorreu de modo descritivo. Os estudos selecionados foram analisados através das medidas de frequências e valores absolutos. Os achados correspondentes aos questionamentos da pesquisa foram verificados por meio das distribuições de frequências simples e absolutas das variáveis estabelecidas.

A discussão dos artigos será feita através de uma análise temática, permitindo a criação de eixos coerentes com os objetivos propostos neste estudo, com o intuito

de identificar quais os principais eixos temáticos que estavam inseridos dentro das discussões.

Os instrumentos utilizados nos estudos selecionados para a identificação de sintomas de ansiedade e depressão estão descritos abaixo:

- **GAD-7**

*Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7), questionário utilizado para medir o nível de ansiedade através de sete itens de uma escala do tipo Likert, de quatro pontos. Quanto maior a pontuação, maior o nível de sintomas de ansiedade (Cho et al., 2021).

- **STAI**

*State Trait Anxiety Inventory* (STAI) consiste em um instrumento que avalia traços de ansiedade através de uma escala Likert de quatro pontos, com variação de 0 (nada) a 4 (extremamente) e pontuação de 1 a 4. Escores mais elevados correspondem a níveis mais altos de ansiedade (Carriero et al., 2021).

- **PHQ**

*Patient Health Questionnaire* (PHQ), instrumento constituído por nove itens, cada um avaliado em uma escala do tipo Likert, de quatro pontos. Quanto maior a pontuação, maior o nível de sintomas depressivos (Cho et al., 2021).

- **BDI**

*Beck Depression Inventory* (BDI), composta por 13 itens com pontuações de 0 a 3, que medem a presença e a gravidade de sintomas depressivos. A escala foi constituída para mensurar manifestações comportamentais de depressão, tais como, tristeza, pessimismo, fracasso, insatisfação, culpa, autoestima, ideação suicida, perda de interesse, indecisão, aparência, trabalho, fadiga, apetite. Os escores variam de 0 a 63. Valores entre 0 e 13 não indicam conteúdo depressivo; 14 a 19 depressão leve; escores de 20 a 28, depressão moderada; pontuações de 29 a 63, depressão grave (Carriero et al., 2021).

- **DASS-21**

*Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21)*, é constituída por um conjunto de três subescalas: ansiedade, depressão e estresse. O instrumento é composto por 21 perguntas, sendo sete com respostas tipo Likert, variando de 0 = “Não se aplica” a 3 = “Aplica-se totalmente ou na maior parte do tempo”. O resultado é obtido pela soma dos escores em cada subescala, as notas mais elevadas estão associadas com estados afetivos negativos (Appel et al., 2021).

- **HADS**

*Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*, instrumento composto por duas subescalas, a primeira (HAD-A) é voltada para a identificação de ansiedade, a segunda (HAD-D) para depressão. Ambas são constituídas por sete questões de múltipla escolha, com escores de 0 a 21. Valores acima de oito pontos são considerados como possíveis casos de ansiedade/depressão (Dal’Bosco et al., 2020).

- **Depression Screening Tool**

O instrumento é composto por nove itens, constituídos para serem respondidos com base em experiências vividas durante as duas semanas anteriores ao momento de realização do teste. Cada item tem pontuação baseada em uma escala do tipo Likert, de quatro pontos. Os escores de depressão variam de 0 a 27, com escores normais entre 0 e 4; 5 a 9, depressão leve; 10 a 14, depressão moderada; 15 a 19, depressão moderadamente grave; e valores acima de 20, depressão grave (Doo et al., 2021).

Os estudos selecionados a comporem a presente revisão, em sua fase final, tiveram sua qualidade metodológica avaliada por meio do *Joanna Briggs Institute Checklist for Analytical Cross Sectional Studies*, composto por oito itens, com quatro opções de repostas cada, quais sejam, “Sim”, “Não”, “Incerto” e “Não aplicável”, conforme a Figura 1. 26 foram selecionados para a avaliação de qualidade, destes, 22 foram aqui incluídos.

**Figura 1** – Checklist de avaliação de qualidade de estudos transversais – *Joanna Briggs Institute Checklist for Analytical Cross Sectional Studies*.

<b>1</b>	Os critérios de inclusão da amostra estão claramente definidos?
<b>2</b>	Os sujeitos do estudo e o cenário são descritos em detalhes?
<b>3</b>	A exposição foi medida de modo válido e confiável?
<b>4</b>	Os fatores de confundimento foram identificados?
<b>5</b>	Foram claros os critérios usados para a medição da condição?
<b>6</b>	Foram descritas as estratégias para lidar com os fatores de confundimento?
<b>7</b>	Os resultados foram mensurados de modo válido e confiável?
<b>8</b>	A análise estatística foi apropriada?

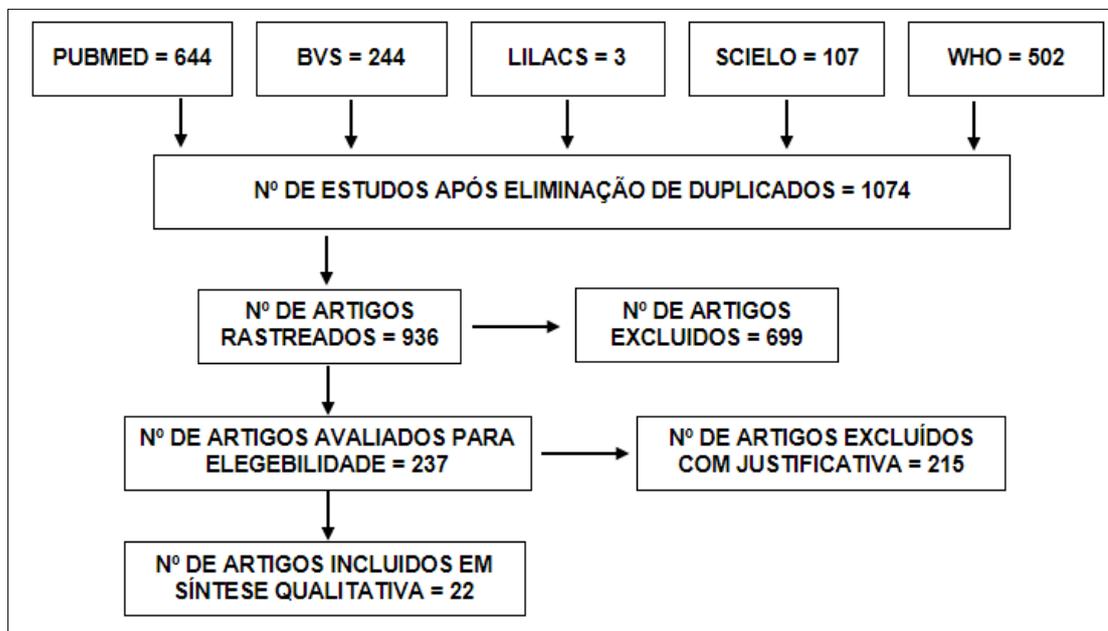
**Fonte:** Adaptado de Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual (2017).

O presente estudo é baseado em análise de dados secundários, disponíveis em literatura científica, portanto, é isento de aspectos éticos que exijam apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

### 3 RESULTADOS

Foram identificados 1.500 estudos por meio das estratégias de busca em todas as bases de dados, destes, 426 foram excluídos por duplicidade, 138 não estavam disponíveis integralmente e foram descartados. Após a leitura dos títulos e resumos, 699 estudos foram excluídos, por não se enquadrarem dentro do escopo da presente revisão e, após a leitura integral, 215 estudos não se adequaram aos critérios de elegibilidade, os quais resultaram em 22. O processo completo de seleção dos artigos é ilustrado na Figura 2.

**Figura 2** – Estratégias de seleção da amostra



**Fonte:** Elaborada pelo autor, 2021.

Dentre as publicações incluídas neste estudo, 81,8% (n=18) foram publicadas no ano de 2021 e em língua inglesa, 45,5% (n=10) estavam disponíveis na base de dados eletrônica da WHO-COVID-19. A Europa foi o continente com maior número produções, com 36,4% (n=8), e o país com o maior número individual de publicações foi a China, com 18,2% (n=4) das produções. A caracterização dos estudos incluídos está descrita dentro do Quadro 2.

**Quadro 2** – Caracterização dos estudos incluídos nesta revisão sistemática

<b>N<sup>o</sup></b>	<b>AUTORES</b>	<b>ANO</b>	<b>PAÍS</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>BASE DE DADOS</b>
1	Carriero MC et al.	2021	Itália	Acta Biomed	PUBMED
2	Cho M et al.	2021	Coreia do Sul	Int. Nurs. Rev.	WHO - COVID-19
3	Crowe S et al.	2021	Canadá	Intensive & Critical Care Nursing	PUBMED
4	Cai Z et al.	2020	China	Journal of Psychiatric Research	BVS
5	Appel AP et al.	2021	Brasil	Rev Gaúcha Enferm.	SCIELO
6	Dal’Bosco EB et al.	2020	Brasil	Rev Bras Enferm.	SCIELO
7	Doo E et al.	2021	Coreia do Sul	J Clin Nurs.	PUBMED
8	Erazo EEP et al.	2021	Equador	Rev Colomb Psiquiat.	PUBMED
9	Heesakkers H et al.	2021	Holanda	Intensive & Critical Care Nursing	WHO - COVID-19
10	Hong S et al.	2021	China	Nurs Outlook	WHO - COVID-19
11	Kim SC et al.	2021	Estados Unidos	Nursing Open.	WHO - COVID-19
12	Ohue T et al.	2021	Japão	Medicine	WHO - COVID-19
13	Pang Y et al.	2021	China	International Journal of Mental Health Nursing	PUBMED
14	Roberts NJ et al.	2021	Reino Unido	Respiratory Medicine	WHO - COVID-19
15	Morawa E et al.	2021	Alemanha	Journal of Psychosomatic Research	PUBMED
16	Sampaio F et al.	2020	Portugal	JOEM	WHO - COVID-19
17	Sampaio F et al.	2021	Portugal	Environmental Research	PUBMED
18	Sánchez ES et al.	2021	Espanha	Int. J. Environ. Res. Public Health	WHO - COVID-19

19	Santos KMR et al.	2021	Brasil	Esc Anna Nery	SCIELO
20	Vitale E et al.	2021	Itália	Acta Biomed for Health Professions	PUBMED
21	Serrano DNP et al.	2021	Estados Unidos	Nursing Management	WHO - COVID-19
22	Xiong H et al.	2020	China	<i>The Journal of Health Care</i>	WHO - COVID-19

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

A presente pesquisa propunha traçar o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem incluídos nestes estudos selecionados, contudo, poucos apresentaram tal caracterização detalhada ou disponibilizaram poucos dados referentes à população estudada.

As pesquisas científicas incluídas nesta revisão totalizaram 14.966 profissionais de enfermagem. Verificou-se que apenas 20 estudos apresentavam o perfil sociodemográfico de suas amostras de forma detalhada, com base em seus números, foi identificado que 95% eram do sexo feminino e 46% apresentaram profissionais com faixa etária maior que 30 anos. 50% destes também encontraram prevalência de profissionais de enfermagem casados e 18% de solteiros. Em 32% não foi informado o estado civil dos profissionais.

Os enfermeiros tiveram maior destaque dentro dos estudos como objeto de pesquisa, com prevalência em 68%, enquanto em 14% houve prevalência de técnicos de enfermagem e os outros 18% não referiam a esta divisão, dentro de sua amostra. Destacou-se os profissionais de enfermagem com nível superior em 36% dos estudos, 9% salientavam os profissionais pós-graduados, enquanto 55% não tinham resultados referentes ao grau de escolaridade dos profissionais mais acometidos.

As pesquisas selecionadas apresentavam poucos dados referentes ao contrato de trabalho. Entre as que citavam, houve prevalência de profissionais com vínculo público, de carga horária semanal superior a 30 horas. Quanto ao tempo de serviço, 41% apresentavam profissionais de enfermagem com menos de 10 anos de serviço.

Os testes mais utilizados para identificação de sintomas psiquiátricos de depressão e ansiedade foram o *Patient Health Questionnaire* (PHQ) e o *Generalized*

*Anxiety Disorder-7* (GAD-7), em 64% (n=14) dos estudos. Todos apresentaram prevalência de depressão e ansiedade entre os profissionais de enfermagem e/ou elevado risco de desenvolvimento, especialmente os sintomas psiquiátricos relacionados à ansiedade, que foram mais evidentes, seja nos casos já identificados, como nos estudos que avaliavam os riscos para o desenvolvimento.

As pesquisas selecionadas apresentaram prevalências variáveis entre os níveis de sintomas de ansiedade e depressão. O estudo de Crowe et al. (2021) identificou maior prevalência de depressão (57%) e ansiedade (67%) entre os profissionais de enfermagem, enquanto Hong et al. (2021) apresentou os menores níveis de ansiedade (8,1%) e depressão (9,4%). Os principais resultados obtidos estão disponíveis no Quadro 3.

As maiores prevalências de sintomas de ansiedade e depressão foram identificadas no continente americano, com média de 48,5% e 35,2%, respectivamente. O continente europeu apresentou a segunda maior média de prevalência de sintomas de ansiedade, com 35,6%, seguido do continente asiático, com 31,04%. Todavia, este superou aquele quando comparadas as médias de depressão, com 33,6% e 23,3%, respectivamente. Os continentes África e Oceania não tiveram estudos selecionados para a presente revisão.

Os realizados na América do Sul apresentaram maior média de depressão entre os profissionais de enfermagem, os sul-americanos obtiveram uma média de 42,6%, enquanto os da América do Norte apresentaram média de 41,5%. Quanto aos sintomas de ansiedade, estes apresentaram média de 55%, número maior em relação aos sul-americanos, com 45,3%.

**Quadro 3 – Principais resultados encontrados nos estudos incluídos na revisão**

Nº	AUTORES	TESTE REALIZADO	CONTINENTE	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Carriero MC et al.	STAI E BDI	Europa	A amostra foi representada por 87,7% (n=675) de enfermeiros. Entre os sintomas psicológicos, o estresse (76,2%; n=587), ansiedade (59,4%; n=457) e depressão (11,8%; n=91) prevaleceram e apenas 3,9% dos profissionais de saúde procurou ajuda de um psicólogo, o estresse esteve mais presente entre os enfermeiros do que entre os médicos (77,5% vs. 67,4%; p = 0,003).
2	Cho M et al.	GAD-7 E PHQ	Ásia	A amostra foi representada por profissionais de enfermagem (n=906). Neste estudo, a análise de correlação de Pearson foi utilizada para investigar as relações entre medo, ansiedade e depressão. O medo foi significativamente relacionado à ansiedade (r = 0,532, p < 0,001) e sintomas depressivos (r = 0,411, p < 0,001). A ansiedade foi significativamente associada à sintomas de depressão (r = 0,724, p < 0,001).
3	Crowe S et al.	DASS-21	América do Norte	Os participantes do estudo foram enfermeiros intensivistas (n=109), e apresentaram índices de depressão leve a grave (57%), ansiedade (67%) e estresse (54%). O estudo sugere que os participantes possuem uma saúde mental precária, devido à prestação de cuidados a pacientes com COVID-19.
4	Cai Z et al.	GAD-7 E PHQ	Ásia	O estudo foi realizado com 1.330 enfermeiros. No período do surto, os enfermeiros mostraram riscos significativamente maiores para depressão, ansiedade e estresse pós-traumático, sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) do que aqueles no período estável (P < 0,01).
5	Appel AP et al.	DASS-21	América do Sul	Do total de profissionais de enfermagem (n=76), 53,8% apresentaram ansiedade; 38,4% depressão; e 40,3%, estresse. Idade, tempo de serviço na profissão, satisfação no trabalho e turno de trabalho apresentaram associação estatisticamente significativa com a depressão.
6	Dal’Bosco EB et al.	HADS	América do Sul	Entre os profissionais de enfermagem participantes do estudo (n=88), houve prevalência de ansiedade (48,9%) e de depressão (25%). A maioria da amostra foi composta por mulheres, com mais de 40 anos, casadas ou em união estável, de cor branca, com ensino superior ou pós-graduação, com renda superior a R\$3.000,00, concursadas, com regime de trabalho de 40 horas semanais e tempo de atuação no hospital de 1 a 5 anos.

7	Doo E et al.	KOREAN VERSION OF THE DEPRESSION SCREENING TOOL	Ásia	Os enfermeiros participantes do estudo (n=128) demonstraram 34,4% de ansiedade e 56,2% de depressão. A ansiedade era o principal fator preditor de depressão em ambas as unidades de COVID-19 (pacientes confirmados e pacientes suspeitos)
8	Erazo EEP et al.	GAD-7 E PHQ	América do Sul	Dos 1.028 participantes, 349 eram enfermeiros (33,94%), sendo que 27,3% dos profissionais apresentaram sintomas de depressão, 39,2% sintomas de ansiedade, 16,3% insônia e 43,8% sintomas de TEPT, com os 4 tipos de sintomas variando de moderado a grave.
9	Heesakkers H et al.	HADS	Europa	Sintomas de ansiedade (27,0%), depressão (18,6%) e transtorno de estresse pós-traumático (22,2%) foram relatados pelos 726 profissionais de enfermagem.
10	Hong S et al.	GAD-7 E PHQ	Ásia	Dos 4.692 enfermeiros que completaram a pesquisa, 9,4% foram considerados como tendo sintomas depressivos, 8,1% representaram ansiedade, e 42,7% apresentavam sintoma somático. Cerca de 6,5% entrevistados tiveram ideação suicida.
11	Kim SC et al.	GAD-7 E PHQ	América do Norte	Dentre os 320 enfermeiros pesquisados, 80,1% relataram estresse moderado/alto, enquanto 43% e 26% relataram ansiedade e depressão moderada/grave, respectivamente. A assistência ao paciente foi positivamente associada ao estresse moderado/grave alto (OR = 2,25; IC = 1,12-4,24; p = 0,012) e ansiedade moderada/grave (OR = 3,04; IC = 1,86-4,96; p < 0,001), enquanto a quarentena foi associada com depressão moderada/grave (OR = 2,68; IC = 1,55-4,63; p < 0,001).
12	Ohue T et al.	GAD-7 E PHQ	Ásia	O estudo contou com a participação de 56 enfermeiros, como resultado, 30% dos enfermeiros envolvidos com pacientes com COVID-19 estão em estado de alto sofrimento mental. Sintomas de depressão de moderado a grave foram identificados em 19,7% dos participantes, enquanto sintomas de ansiedade de moderado a grave foi constatado em 21,4% dos enfermeiros.
13	Pang Y et al.	GAD-7 E PHQ	Ásia	Dentre os 282 enfermeiros, 47,52% apresentaram sintomas de ansiedade de 56,74% sintomas de depressão. O estudo indica que resiliência, estilo de enfrentamento e qualidade do sono podem ter influência sobre os níveis de ansiedade e depressão.
14	Roberts NJ et al.	GAD-7 E PHQ	Europa	Os 255 profissionais de enfermagem foram recebidos para a pesquisa, predominantemente mulheres (89%), com mais de 35 anos (79%). Entre os participantes 21% apresentaram sintomas moderados a graves de ansiedade, 17,2% apresentaram níveis semelhantes para depressão.
15	Morawa E et al.	GAD-7 E PHQ	Europa	Estudo realizado com 1.275 enfermeiros demonstrou prevalência e sintomas depressivos e ansiosos foi de 21,6% e 19,0% para enfermeiros. A amostra teve como destaque mulheres, de 18 a 30 anos, com mais de 6 anos de serviço.

16	Sampaio F et al.	DASS-21	Europa	Estudo realizado com 767 enfermeiros. A amostra teve prevalência de mulheres com média de idade de 39 anos, casadas e com especialização como nível de escolaridade. Em uma escala de 0 a 10, o medo de ser infectado e o medo de infectar familiares foram em média de 7,6 (DP = 2,1) e 8,9 (DP = 1,7), respectivamente. Os enfermeiros que referiram maiores níveis de medo de serem infectados apresentaram maiores níveis de depressão ( $r = 0,294$ , $p < 0,001$ ), ansiedade ( $r = 0,339$ , $p < 0,001$ ) e estresse ( $r = 0,334$ , $p < 0,001$ ).
17	Sampaio F et al.	DASS-21	Europa	O presente estudo teve como amostra um total de 829 enfermeiros com prevalência do sexo feminino, casadas, com idade média de 39 anos. O estudo apresentou fatores fixos de depressão: $\beta 0,24$ (se = 0,08), $p = 0,004$ ; Ansiedade: $\beta 0,61$ (se = 0,07), $p < 0,001$ ; Estresse: $\beta 0,51$ (se = 0,10), $p < 0,001$ . Os únicos fatores que estão diretamente relacionados ao surto de COVID-19 e que foram associados à variação positiva nos sintomas de depressão, ansiedade e estresse dos enfermeiros foram o medo de infectar outras pessoas e o medo de ser infectado.
18	Sánchez ES et al.	HADS	Europa	Estudo realizado com 627 enfermeiros identificou que, durante a primeira onda, 68,3% e 49,6% dos sujeitos apresentaram ansiedade e depressão, respectivamente, diminuindo na segunda onda (49,5% para ansiedade e 35,1% para depressão). A pandemia de COVID-19 influenciou negativamente a saúde mental em enfermeiros.
19	Santos KMR et al.	GAD-7 E PHQ	América do Sul	Estudo realizado com 490 profissionais de enfermagem demonstrou a ocorrência de sintomas sugestivos de transtornos mentais (ansiedade e depressão) entre os entrevistados, 39,6% (IC95% = 35-44,0) apresentaram sintomas de ansiedade moderadamente severa ou severa, 38,0 % sintomas de depressão moderada. Esses sintomas estavam relacionados a profissionais de enfermagem do sexo feminino, cor ou raça parda, com renda mensal inferior a 5 salários mínimos que trabalhavam no setor privado, ter sintomas de Síndrome de Burnout e morar com os pais.
20	Vitale E et al.	GAD-7 E PHQ	Europa	Estudo com 291 enfermeiros que trabalhavam no norte da Itália registraram maiores escores de ansiedade que os demais ( $p = 0,023$ ); a atribuição à unidade de terapia intensiva ( $p = 0,042$ ) não influenciou nesses escores. O estudo identificou que 19,24% dos enfermeiros possuíam um grau de ansiedade de moderado a grave, sintomas depressivos de moderado a grave foram também identificados em 21,28% dos enfermeiros.
21	Serrano DNP et al.	GAD-7 E PHQ	América do Norte	O estudo contou com 472 enfermeiros. A primeira análise logística foi examinar os preditores para participantes que tinham uma pontuação PHQ-9 $\geq 10$ . Aqueles que relataram que estavam sobrecarregados pela COVID-19 foram associados a chances 4,06 vezes maiores (IC 95% = [2,56-6,56]) de ter depressão moderada a grave. Participantes que tinham um GAD-7 pontuação $\geq 8$ , foram associados a 1,68

				vezes maior taxa de ansiedade (IC 95% = [1,02, 2,76]) Além disso, aqueles que autorrelataram que eram sobrecarregados pela COVID-19 foram associadas a 7,31 vezes maior taxas (IC 95% = [4,53-12,13]) de ansiedade moderada a grave.
22	Xiong H et al.	GAD-7 E PHQ	Ásia	Participaram deste estudo 223 enfermeiros. A prevalência de sintomas de ansiedade e depressão foi de 40,8% (IC 95%: 34,4%-47,2%) e 26,4% (IC 95%: 20,6%-42,2%), respectivamente. Não houve diferença na prevalência de sintomas de ansiedade entre as variáveis demográficas. Houve diferenças significativas na prevalência de sintomas de depressão segundo títulos profissionais (P=0,020).

**Fonte:** Elaborado pelo autor, 2022.

A maior parte dos estudos (n=21) ocorreu durante o ano de 2020. Seus processos de coleta de dados foram realizados durante a primeira onda da COVID-19, quando ainda não havia muitas informações a respeito da doença, dos métodos de tratamento e principalmente do desenvolvimento de vacinas no mundo. Apenas o estudo de Sánchez et al. (2021) foi realizado durante o primeiro e segundo pico de disseminação.

Dentre os aqui selecionados, apenas 68,2% (n=15) apresentavam fatores relacionados ao desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão. Os principais destaques dentro foram o medo de contaminação por COVID-19, com 45,5% (n=10); Tempo de serviço, com 18,2% (n=4); Idade, com 13,6% (n=3); Sexo feminino, com 9,1% (n=2) e uso inadequado ou ausência de equipamentos de proteção individual, também com 9,1% (n=2). Constatou-se que 31,8% (n=7) dos estudos não apresentaram, em seus resultados, dados referentes a fatores relacionados ao desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão.

O artigo de Carriero et al. (2021) destacou que 64,9% dos profissionais de enfermagem desenvolveram algum sintoma psiquiátrico por medo de contaminação e transmissão do vírus para familiares. Outros autores também apresentam em seus estudos resultados similares, tais como os de Cho et al. (2021); Cai et al. (2020); Kim et al. (2021); Ohue et al. (2021); Sampaio et al. (2020) e Sampaio et al. (2021).

Outros fatores relacionados identificados foram os sociodemográficas. Appel et al. (2021) constatou que idade, tempo de serviço e satisfação no trabalho são fatores preditores de sintomas de ansiedade e depressão. Santos et al. (2021) correlaciona o desenvolvimento de ansiedade e depressão com o sexo feminino, cor/raça parda e profissionais com renda inferior a 5 salários mínimos. Vitale et al. (2021), Serrano et al. (2021) e Xiong et al. (2020) destacaram sobrecarga de serviço e anos de experiência como fatores relacionados ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos.

## 4 DISCUSSÃO

### O CONTEXTO DA PANDEMIA E O DESENVOLVIMENTO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

A ocorrência de sintomas de ansiedade e depressão entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19 foi observada em diversos estudos ao redor do mundo, com diferentes prevalências. A presente revisão sistemática identificou que os profissionais mais acometidos pelos transtornos mentais de ansiedade e depressão ante ao contexto pandêmico foram as mulheres, com idade igual ou superior a 30 anos, casadas, enfermeiras, com nível superior de escolaridade, jornada laboral maior que 30 horas semanais, com menos de 10 anos de efetiva atuação profissional e com vínculo empregatício público.

Tais trabalhadores apresentaram elevada predisposição a alterações de saúde mental, sendo a depressão uma das três doenças mais comuns, muito particularmente pela natureza e pelas condições de suas atividades laborais (Vitale et al., 2021). Dentre estes, verificou-se que os níveis de ansiedade e depressão durante a pandemia em curso foram maiores que os evidenciados previamente a ela. Os profissionais de enfermagem estiveram associados a elevados níveis de transtornos mentais, os dados também se reforçaram quando relacionados ao atendimento ao paciente com COVID-19 (Kim et al., 2020; Dal’Bosco et al., 2021; Roberts et al., 2021).

A equipe de enfermagem se destacou, pois promove assistência direta e contínua aos pacientes com COVID-19. Neste sentido, a proximidade física os expunha ao vírus e ao desenvolvimento da doença de forma mais direta, além disso, estavam submetidos a maior estresse físico e mental (Carrieiro et al., 2021; Hong et al., 2021). Portanto, mais propensos ao desenvolvimento de transtornos mentais, quando comparados aos demais profissionais de saúde (Hong et al., 2021; Dal’Bosco et al., 2021).

Existem diversos aspectos que influenciaram no declínio da saúde mental dos profissionais de enfermagem, dentre eles, as respostas dos governos, políticas de gestão pública, dificuldade na aquisição de recursos humanos e materiais, além dos aspectos pessoais, como o aumento da solidão, rejeição por parte da sociedade, elevada mortalidade dos pacientes e risco de contaminação própria e de familiares.

Todos esses fatores contribuíram para a ocorrência de transtornos mentais entre os profissionais de enfermagem (Roberts et al., 2021; Sánchez et al., 2021).

Em uma análise global, o continente americano apresentou maiores níveis de ansiedade e depressão entre os profissionais de enfermagem, seguidos de Europa e Ásia. Diante disso, é necessária a compreensão de que as diferenças no desenvolvimento desses dois transtornos são atribuídas às características socioculturais e políticas de cada sociedade, estruturas de saúde, resiliência e o próprio curso da pandemia (Morawa et al., 2021). Os picos de disseminação entre os continentes foram diferentes, bem como a gestão pública, o enfrentamento dos governos e sociedade, além dos recursos humanos e materiais.

Todos esses aspectos devem e precisam ser levados em consideração quando se realiza uma avaliação geral, pois embora os profissionais de saúde possuam conhecimentos e competências que lhes permitam lidar com situações complexas como uma pandemia, o alto nível de sofrimento relacionado ao trabalho desencadeou elevados níveis de ansiedade e depressão em especial nos profissionais de enfermagem (Morawa et al., 2021).

Corroborando o impacto relatado no estudo realizado com profissionais de enfermagem em Wuhan, epicentro da doença, o qual demonstrou que mais de um terço dos enfermeiros atuantes na linha de frente sofreu depressão e ansiedade durante o período (Cai et al., 2021). Diante disso, acredita-se que os níveis de acometimento por tais transtornos dentro deste grupo refletem a tendência de propagação da doença (Vitale et al., 2021).

O isolamento social, a ausência do apoio familiar e a estigmatização da sociedade tiveram efeito potencial a curto e longo prazo na saúde mental dos profissionais de enfermagem. Todavia, dentre as inúmeras incertezas inerentes ao cenário pandêmico, o treinamento adequado e especializado foi utilizado para amenizar sua percepção negativa entre esses profissionais, resultando em efeitos mais positivos e protetores da saúde mental (Hong et al., 2021). Haja vista, as diferenças de percepção individual de cada profissional (Erazo et al., 2021; Roberts et al., 2021).

## ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS NO PROCESSO DE ADOECIMENTO MENTAL

Diante da prevalência do sexo feminino dentro dos estudos incluídos, estas profissionais de enfermagem se apresentaram como mais propensas ao sentimento de angústia, em comparação ao sexo masculino, além de duas vezes mais predispostas a experimentarem uma maior carga psicológica (Serrano et al., 2021). Ressalta-se também que as mulheres possuíam duas vezes maior propensão a desenvolver depressão durante a vida que os homens, em decorrência de fatores genéticos, hormonais, fisiológicos e ambientais (Sampaio et al., 2021). Neste sentido, o sexo feminino foi tido como fator de risco ao desenvolvimento de sintomas somáticos (Hong et al., 2021).

Todavia, esses resultados conflitam com os demonstrados em outros estudos, os quais também apresentaram prevalência do sexo feminino, mas demonstraram que estas profissionais eram menos propensas a serem ansiosas que os homens, contrariando as constatações de outras pesquisas, entretanto, os autores concluíram que há mais mulheres nesta profissão, o que pode explicar os resultados obtidos (Sánchez et al., 2021; Vitale et al., 2021; Dal’Bosco et al., 2021).

Identificou-se, a partir desta revisão, maior predisposição ao desenvolvimento de ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem com mais de 30 anos, no entanto, as conclusões de outros estudos evidenciaram que os profissionais de enfermagem mais jovens tenderam a apresentar mais estresse que os profissionais mais velhos.

Tal fato pode estar relacionado à imaturidade e falta de experiência dos profissionais mais jovens, ou aos seus valores ou ideais estarem em conflito com a realidade observada diariamente (Sampaio et al., 2021). Além disso, profissionais com faixa etária mais elevada foram considerados mais resilientes, tornando tal elemento um fator protetor da ansiedade e depressão (Kim et al., 2020).

Quanto ao estado civil, houve acentuação dos níveis de ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem casados, o que corrobora outros estudos em que este recorte, além de quando possuíam filhos ou familiares mais

velhos, também apresentavam níveis de estresse e ansiedade mais elevados (Serrano et al., 2021).

Outro ponto relevante é que os profissionais solteiros tiveram menores níveis de ansiedade e depressão, uma vez que os casados demonstraram maior dificuldade de adaptação a uma vida solitária, ocasionada pelo isolamento social e pelas restrições de contato familiar (Cai et al., 2021).

Os profissionais com nível superior apresentaram maiores níveis de ansiedade e depressão, quando comparados ao restante da equipe de enfermagem dentro dos estudos, embora ter uma qualificação educacional superior influencie diretamente sobre a manutenção da resiliência, pois se acredita que profissionais com maior nível educacional podem desenvolver melhores capacidades de lidar e de se adaptar a cenários mais difíceis, de forma mais rápida, atribuindo-lhe mais confiança clínica (Hong et al., 2021).

Entretanto, os profissionais de enfermagem, em especial o enfermeiro, apresentaram maior prevalência de sintomas depressivos, o que pode ser justificado por serem mais experientes, com a consequência de que representaram uma parcela importante da equipe atuante na prevenção e controle da pandemia. O estudo ressaltou que profissionais com maior experiência clínica possuíam maior capacidade de avaliação de riscos e, como resultado, tiveram maior sofrimento psicológico (Xiong et al., 2020).

Enfermeiros que não se sentiam devidamente confiantes e preparados apresentavam maiores níveis de ansiedade durante a pandemia, o que despertou sentimentos de incompetência e impotência diante do cenário calamitoso experienciado, resultando em experiências psicológicas negativas (Xiong et al., 2020).

Estudo realizado em Portugal identificou que profissionais de enfermagem que atuavam em instituições públicas de saúde trabalhavam em média 35 horas semanais, enquanto os profissionais de instituições privadas possuíam tempo de trabalho geralmente de 40 horas por semana. Ainda constatou que, durante o surto de COVID-19, os profissionais de enfermagem trabalhavam em média por 42 horas semanais.

Embora não seja possível inferir que a carga horária possa ser, de fato, um determinante preditivo para o desenvolvimento de sintomas psiquiátricos de ansiedade e depressão, sugere-se que o acúmulo de horas de serviço, associado ao aumento das horas extras, pode levar a um efeito prejudicial na saúde mental dos profissionais, o que diretamente contribuiu em uma qualidade precarizada de cuidados, bem como falhas de segurança do paciente (Sampaio et al., 2020).

O número de vínculos empregatícios também influenciou diretamente na saúde mental dos profissionais de enfermagem, bem como as jornadas duplas e triplas, com o intuito de aumento da fonte de renda, que foram classificadas como fatores agravantes, pois elevaram o desgaste físico e psicológico (Vitale et al., 2021). Além disso, as condições de trabalho extremas e desgastantes, devido aos requisitos de isolamento de infecção, aumentaram a intensidade do trabalho, intensificando o gasto de energia física e mental (Hong et al., 2021).

Embora uma maior renda esteja associada como fator protetor ao desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão (Vitale et al., 2021), é necessário um intervalo de lazer e descanso entre as jornadas de trabalho, a ausência deste poderá contribuir para o desenvolvimento de tais, de modo que férias recentes estão associadas à redução dos níveis de ansiedade e depressão (Heesakkers et al., 2021).

Outro fator importante foi a qualidade do sono, que atua como fator protetor significativo para elevados níveis de ansiedade e de depressão, estando totalmente atrelado ao encontrado em profissionais com duplas e triplas jornadas (Kim et al., 2020). Portanto, a renda pode ser considerada fator protetor, desde que não esteja atrelada a longas jornadas de serviço.

Outro fator observado dentro dos estudos (Doo et al., 2021; Roberts et al., 2021) foi o relacionado aos profissionais de enfermagem com menos de dez anos de experiência, que estavam mais predispostos ao desenvolvimento de ansiedade e depressão. Os resultados confirmam os de outras investigações, que detectaram casos significativos de depressão em profissionais de enfermagem com tempo de experiência inferior a 10 anos (Vitale et al., 2021; Sánchez et al., 2021).

Embora se tenha demonstrado maior prevalência de ansiedade e depressão em profissionais com vínculo público, há evidência de maiores níveis em profissionais que atuam em instituições privadas. Aspectos como as condições de trabalho, falta de estabilidade no emprego, além das mudanças repentinas decorrentes do cuidado ao paciente com COVID-19, podem ter influenciado diretamente no desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão (Heesakkers et al., 2021).

Vale ressaltar que dados referentes ao tipo de vínculo foram pouco explorados dentro das literaturas selecionadas, portanto, não devem ser utilizados para inferir um padrão quando se trata dos profissionais de enfermagem.

## ADOCIMENTO MENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E FATORES RELACIONADOS

O perfil pandêmico do vírus SARS-CoV-2, a sua rápida disseminação, a preocupação com a doença, com a segurança pessoal e com a escassez de equipamentos de proteção individual (EPI) foram fatores primordiais ao desenvolvimento de transtornos mentais entre os profissionais de enfermagem (Cho et al., 2021; Heesakkers et al., 2021).

A presente revisão identificou que os principais fatores ligados ao aumento dos índices de ansiedade e depressão se relacionaram ao medo de contaminação, com maior destaque, seguidos pelo tempo de serviço e carga horária exaustiva, faixa etária jovem, sexo feminino (devido à prevalência como o maior contingente nos serviços de saúde) e também a insegurança nos processos de trabalho, pela ausência de recursos materiais essenciais, como os EPI.

O medo da contaminação pelo vírus foi identificado como o principal fator no declínio da saúde mental dos profissionais de enfermagem (Erazo et al., 2021; Sampaio et al., 2021; Sampaio et al., 2020; Morawa et al., 2021; Kim et al., 2020; Ohue et al., 2021; Cho et al., 2021; Hong et al., 2021), contribuindo com o desenvolvimento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão. Foi observado em diversos estudos que o medo de transmissão a familiares e amigos elevou os níveis de estresse no serviço, levando ao desenvolvimento de ansiedade e

depressão (Sampaio et al., 2020; Sampaio et al., 2021; Erazo et al., 2021; Vitale et al., 2021).

O desenvolvimento de transtornos psiquiátricos de ansiedade e depressão foi identificado em diversos estudos pelo mundo todo (Erazo et al., 2021; Sampaio et al., 2021; Sampaio et al., 2020; Morawa et al., 2021; Doo et al., 2021; Kim et al., 2020; Ohue et al., 2021; Cho et al., 2021; Hong et al., 2021; Vitale et al., 2021), o medo de contágio e exposição da família e dos amigos reflete em sentimento de culpa, desespero e falta de motivação com o trabalho, aspectos que implicaram no desenvolvimento de transtornos mentais (Vitale et al., 2021).

Tais fatores, somados ao isolamento social, são experiências associadas ao risco em até três vezes do desenvolvimento de depressão e ansiedade. Portanto, inferiu-se que o medo de contaminação e transmissão aos entes queridos, associados ao isolamento social e o sentimento de estigmatização pela sociedade resultaram em graves alterações na saúde mental dos profissionais de enfermagem (Kim et al., 2020).

Vale ressaltar que o estudo realizado na China identificou que os profissionais de enfermagem que tiveram familiares infectados ou mortos pela doença tiveram maior nível de ansiedade e depressão com ideação suicida (Hong et al., 2021), o que corrobora os resultados obtidos nas demais pesquisas ao redor do mundo (Serrano et al., 2021; Sánchez et al., 2021; Morawa et al., 2021; Xiong et al., 2020; Appel et al., 2021; Cho et al., 2021; Sampaio et al., 2020).

Outros fatores preditivos importantes, observados em diversos estudos (Serrano et al., 2021; Sánchez et al., 2021; Morawa et al., 2021; Xiong et al., 2020; Appel et al., 2021; Doo et al., 2021), foram o trabalho excessivo, a pressão intensa e o estresse, com a exposição prolongada a esses fatores afetando negativamente a resiliência dos profissionais de enfermagem.

Tais resultados desencadearam diretamente o aumento dos níveis de ansiedade e depressão desses trabalhadores da saúde. Durante a pandemia, foi observada uma elevada carga física e psicológica sobre a equipe de enfermagem, justificada pelo seu contato prolongado e mais íntimo com pacientes com COVID-19,

portanto, com maior risco de infecção, quando comparada aos demais profissionais de saúde (Sánchez et al., 2021).

É de fundamental relevância salientar que a exaustão psíquica está intimamente atrelada às condições de trabalho, às preocupações com a doença, ao número expressivo de óbitos, aos longos e exaustivos turnos de trabalhos e às diversas incertezas inerentes ao tratamento do paciente com COVID-19, esses fatores elevaram diretamente os níveis de ansiedade e depressão (Appel et al., 2021).

Grande parcela dos profissionais de enfermagem demonstrava possuir alguns problemas de saúde mental anteriores, seja pela carga excessiva de trabalho, ou múltiplos vínculos, baixa remuneração e desvalorização social (Xiong et al., 2020). Associando essa realidade ao cenário de pandemia, compreendemos que as consequências podem ser ainda mais críticas, quando privados dos meios adequados para atuar frente a uma nova versão do vírus.

Estudo realizado na Coreia do Sul identificou que o medo de infecção e disseminação do vírus estava associado à insegurança com os materiais utilizados para proteção individual, afetando negativamente a saúde mental dos profissionais de saúde e acarretando o desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão entre os profissionais de enfermagem (Cho et al., 2021) Em virtude disso, constatamos que a falta de EPI e o medo da contaminação foram os principais fatores de maior sobrecarga psicológica durante a primeira onda (Sánchez et al., 2021; Cho et al., 2021).

O primeiro surto da pandemia acarretou enorme impacto à saúde mental dos profissionais de enfermagem, principalmente aos que estavam inseridos no cuidado de pacientes graves. Um em cada cinco profissionais apresentavam sintomas de depressão, um em cada quatro de ansiedade e dois em cada cinco, sintomas físicos. Portanto, trabalhar diretamente no cuidado ao paciente com COVID-19 está associado a sintomas de ansiedade e depressão (Heesakkers et al., 2021).

Poderíamos então concluir que trabalhar como profissional de enfermagem no cuidado ao paciente com COVID-19 aumentava os níveis de depressão e transtornos de ansiedade (Ohue et al., 2021), uma vez que estudo realizado na China,

epicentro da doença, evidenciou que 50,4% dos profissionais de saúde que atuaram no cuidado ao paciente com COVID-19 tiveram depressão (Heesakkers et al., 2021).

Dessa forma, atuar no cuidado direto a pacientes com COVID-19 foi considerado fator independente para o desenvolvimento de doenças mentais (Cho et al., 2021; Ohue et al., 2021; Vitale et al., 2021; Sánchez et al., 2021; Doo et al., 2021; Appel et al., 2021). Embora um estudo realizado na América do Sul tenha demonstrado em seus resultados que estar na linha de frente ao cuidado de pacientes com COVID-19 não possuiu nenhuma associação significativa com o desenvolvimento de depressão ou ansiedade (Erazo et al., 2021), a satisfação no trabalho entre os profissionais de saúde foi um fator de impacto positivo ou negativo em sua satisfação com a vida, podendo ser este aspecto fundamental como protetor ou preditor de ansiedade e depressão (Appel et al., 2021).

Durante a segunda onda de disseminação do vírus, identificou-se uma diminuição significativa dos níveis de depressão e ansiedade na equipe de enfermagem. Muito proveniente da melhoria na formação desses profissionais, da aquisição de recursos materiais, humanos e da gestão da pandemia. O mesmo não foi observado no primeiro pico de disseminação, quando havia poucas informações, falta de preparo e capacitação de profissionais, bem como a falta dos recursos materiais essenciais, além do elevado número de contaminação entre os profissionais de saúde (Sánchez et al., 2021).

A ansiedade e depressão são consideradas males do século XXI, ambas desencadeadas por situações de estresse e autocobranças. Situações complexas e inesperadas como uma pandemia proporcionam um desequilíbrio emocional enorme, principalmente em uma luta diária contra um inimigo mortal, desconhecido e invisível (Appel et al., 2021).

## LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Dentro das limitações, a falta de exploração dos dados sociodemográficos, de forma mais detalhada, dificultou a identificação do perfil social dos profissionais de enfermagem e o entendimento de sua influência ao desenvolvimento dos transtornos de ansiedade e depressão. Fatores como carga horária semanal, tipo de vínculo

empregatício e renda mensal são alguns que podem contribuir diretamente como elementos estressores e desencadeantes de transtornos mentais.

Outro fator limitante foi o número de estudos que não puderam ser incluídos por sua indisponibilidade de acesso gratuito. A ausência de pesquisas realizadas no continente africano e na Oceania também demonstra a inviabilidade de execução de um estudo comparativo entre os continentes, uma vez que todos se encontravam em diferentes estágios de disseminação da doença, bem como possuíam meios de combate e estratégias diferentes de enfrentamento, o que poderia agregar muito em investigações sobre a prevalência de ansiedade e depressão em distintas regiões.

## 5 CONCLUSÃO

Diante do que foi identificado nesta revisão, nossos resultados mostram que a pandemia de COVID-19 foi responsável por desencadear um enorme impacto na saúde mental dos profissionais de enfermagem, sendo evidenciados sintomas de ansiedade e/ou depressão nestes profissionais durante este período.

Os profissionais mais acometidos pelos transtornos mentais de ansiedade e depressão durante a pandemia foram as mulheres, com idade igual ou superior a 30 anos, casadas, enfermeiras, com nível superior de escolaridade, jornada laboral maior que 30 horas semanais, com menos de 10 anos de efetiva atuação profissional e com vínculo empregatício público, sendo observados de forma mais frequente durante o primeiro período do que no segundo pico de disseminação da pandemia, principalmente no continente latino-americano, por medo de contaminação, falta de conhecimento, falta de recursos e incertezas intrínsecas ao início da pandemia.

Portanto, a saúde mental dos profissionais de enfermagem precisa ser monitorada, bem como criadas estratégias de enfrentamento voltadas a este grupo, no intuito de buscar melhorias de suas condições psicológicas e de trabalho. Além disso, deve-se elaborar políticas públicas de promoção da saúde mental dessa equipe, a fim de antecipar e buscar soluções aos danos vivenciados durante a pandemia de COVID-19.

## REFERÊNCIAS

Ali GC, Ryan G, Silva MJ. Validated Screening Tools for Common Mental Disorders in Low and Middle Income Countries: A Systematic Review. PLoS ONE. 2016;11(6): e0156939.

Appel AP, Carvalho ARS, Santos RP. Prevalência e fatores associados à ansiedade, depressão e estresse numa equipe de enfermagem COVID-19. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200403 doi:10.1590/1983-1447.2021.20200403.

Borges EMN et al. Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic. Rev Rene. 2021;22:e60790.

Cai Z et al. Nurses endured high risks of psychological problems under the epidemic of COVID-19 in a longitudinal study in Wuhan China. Journal of Psychiatric Research 131 (2020) 132–137.

Carriero MC et al. The psychological impact of the Coronavirus emergency on physicians and nurses: an Italian observational study. Acta Biomed 2021; Vol. 92, Supplement 2: e2021030 DOI: 10.23750/abm.v92iS2.11575

Cho MJ et al. Factors affecting frontline Korean nurses' mental health during the COVID-19 pandemic. International Council of Nurses, 2021. 256-265.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2021a). Brasil perde ao menos um profissional de saúde a cada 19 horas para o Covid. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/brasil-perde-ao-menos-um-profissional-de-saude-a-cada-19-horas-para-a-covid\\_85778.html](http://www.cofen.gov.br/brasil-perde-ao-menos-um-profissional-de-saude-a-cada-19-horas-para-a-covid_85778.html). Acesso em: 11 maio 2021.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2021b). Brasil representa um terço das mortes de profissionais de Enfermagem por Covid-19. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-um-terco-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19\\_84357.html](http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-um-terco-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_84357.html). Acesso em: 11 maio 2021.

Crowe S et al. The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic. Intensive & Critical Care Nursing 63 (2021) 102999.

Dal'Bosco EB et al. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 2):e20200434. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>.

David HMSL et al. Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da Covid-19? Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:e20190254.

Doo E et al. Influence of anxiety and resilience on depression among hospital nurses: A comparison of nurses working with confirmed and suspected patients in the COVID-19 and nonCOVID-19 units. J Clin Nurs. 2021;30:1990–2000.

Duarte MLC, Silva DG, Bagatini MMC. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42:e20200140.

Erazo EEP et al. Factors associated with psychiatric adverse effects in healthcare personnel during the COVID-19 pandemic in Ecuador. *Rev colomb psiquiat* . 2021;(3):166–175.

Gallasch CH et al. Prevention related to the occupational exposure of health professional workers in the COVID-19 scenario. *Rev enferm UERJ.* 2020;28:e49596.

Heesakkers H et al. The impact of the first COVID-19 surge on the mental well-being of ICU nurses: A nationwide survey study. *Intensive & Critical Care Nursing* 65 (2021) 103034.

Hong S et al. Immediate psychological impact on nurses working at 42 government-designated hospitals during COVID-19 outbreak in China: A cross-sectional study. *Nurs Outlook* 69 (2021) 12.

Kim SC et al. Predictors of poor mental health among nurses during COVID-19 pandemic. *Nursing Open.* 2021;8:900–907.

Luz EMF et al. Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.* 2020;10:e3824

Miranda FBG et al. Psychological distress among nursing professionals during the COVID-19 pandemic: Scoping Review. *Esc. Anna Nery.* 2021;25:e20200363.

Moher D et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* 2009;6(7):e1000097.

Moola S, Munn Z, Tufanaru C, Aromataris E, Sears K, Sfetcu R, Currie M, Qureshi R, Mattis P, Lisy K, Mu P-F. Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk . In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual.* The Joanna Briggs Institute, 2017.

Morawa E et al. Psychosocial burden and working conditions during the COVID-19 pandemic in Germany: The VOICE survey among 3678 health care workers in hospitals. *Journal of Psychosomatic Research* 144 (2021) 110415.

NHS – National Institute for Health Research. PROSPERO Internacional prospective or systematic reviews. 2016. Disponível em: <https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>. Acesso em: 25 set 2021.

Ohue T et al. Mental health of nurses involved with COVID-19 patients in Japan, intention to resign, and influencing factors. *Medicine* (2021) 100:31.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Índice de bem-estar OMS (cinco) (WHO-5), versão de 1998. Disponível em: [https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/Documents/WHO5\\_Portuguese.pdf](https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/Documents/WHO5_Portuguese.pdf). Acesso em: 11 maio 2021.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Mental Health Action Plan 2013-2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>. Acesso em: 30 maio 2021.

Pang Y. Predictive factors of anxiety and depression among nurses fighting coronavirus disease 2019 in China. *International Journal of Mental Health Nursing* (2021) 30, 524–532 DOI: 10.1111/inm.12817.

Portero S et al. Factors related to the probability of suffering mental health problems in emergency care professionals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e3144.

Reis LM et al. Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19. *Revista Nursing*, 2020;23(269):4765-4768.

Ribeiro OMPL et al. Ano internacional da/o enfermeira/o: dos 200 anos de Florence Nightingale à pandemia por Covid-19. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro* 2020;10:e3725.

Roberts NJ et al. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respiratory Medicine* 176 (2021) 106219.

Rodrigues EP et al. Prevalence of common mental disorders in nursing workers at a hospital of Bahia. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(2):296-301.

Sampaio F et al. Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study. *Environmental Research* 194 (2021) 110620.

Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L. Nurses' Mental Health During the Covid-19 Outbreak: A Cross-Sectional Study. *JOEM* Volume 62, Number 10, October 2020. DOI: 10.1097/JOM.0000000000001987.

Sánchez E et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Nurses and Auxiliary Nursing Care Technicians - A Voluntary Online Survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 8310. DOI: 10.3390/ijerph18168310.

Santos KMR et al. Depression and anxiety in nursing professionals during the covid-19 pandemic. *Esc. Anna Nery*. 2021;25:e20200370.

Santos KMR et al. Saúde mental de enfermeiros durante a pandemia. *Esc Anna Nery* 2021;25(spe):e20200370 DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370.

Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta da pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-AM Enfermagem*. 2007;15(3).

Serrano J et al. Depression and anxiety prevalence in nursing staff during the COVID-19 pandemic. *Nursing Management*. 2021. DOI: 10.1097/01.NUMA.0000752784.86469.b9.

Soares W, Rodrigues B, Pimenta C. Síndrome de Burnout, depressão, ansiedade e ideação suicida em servidores de segurança pública. *Revista Uningá Review*, 2021, 36, eURJ3613. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/3613>.

Souza NVDO et al. Trabalho de enfermagem na pandemia da Covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021b;42(esp):e20200225.

Vitale E, Galatola V, Mea R. Observational study on the potential psychological factors that affected italian nurses involved in the COVID-19 health emergency. *Acta Biomed for Health Professions* 2021; Vol. 92, Supplement 2: e2021007 DOI: 10.23750/abm.v92iS2.11305.

Xiong M, Yi S, Lin Y. The Psychological Status and Self-Efficacy of Nurses During COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey. *The Journal of Health Care*. Volume 57: 1–6, 2020. DOI: 10.1177/0046958020957114.