



ORIGINALES

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

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

Mental illness among health professionals during the COVID-19 pandemic

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

¹ Enfermera. Facultad Nova Esperança. Pos-graduanda en Enfermería Forense, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

² Maestra en Enfermería. Universidad Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
vivicordeiroqueiroz35@gmail.com

³ Doctora en Enfermería. Profesora de la Graduación en Enfermería y Mestrado Profesional en Salud de la Familia por la Facultad Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁴ Doctor en Enfermería. Profesor de Mestrado Profesional en Salud de la Familia por la Facultad Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁵ Doctora en Enfermería. Profesora de Graduación y Mestrado Profesional en Salud de la Familia por la Facultad Nova Esperança, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

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

Recibido: 11/05/2023

Aceptado: 12/08/2023

RESUMEN:

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

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

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

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

39,68% sufrían con algún grado de ansiedad y 38,88% sufrían de estrés. Se identificó Burnout moderado (n=86), y la mayoría se encontraba en la fase de despersonalización.

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

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

RESUMO:

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

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

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

Resultados: A maioria são mulheres (n=105), idade entre 26 a 36 anos (n=49), com nível técnico (n=37), agentes comunitários de saúde (n=39), trabalhavam há mais de 10 anos (n=62), com carga horária de até 48 horas semanais (n=95), não faziam uso de medicamentos psicotrópicos (n=109) ou terapia (n=115) nos últimos 12 meses. Verificou-se que 30,96% tinham algum grau de depressão, 39,68% sofriam com algum grau de ansiedade e 38,88% sofriam com estresse. Foi identificado burnout moderado (n=86), e a maioria encontrava-se na fase da despersonalização.

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

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

ABSTRACT:

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

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

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

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

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

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

INTRODUCCIÓN

La enfermedad mental ha alcanzado cerca de 700 millones de personas en todo el mundo. Entre los trastornos mentales comunes (TMC), podemos destacar los altos

índices de depresión y ansiedad ⁽¹⁾. De acuerdo con los datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud ⁽²⁾, la depresión afecta a cerca del 4,4% de la población mundial y cerca de 264 millones de personas y 3,6% de los individuos sufren de trastornos de ansiedad, siendo más prevalentes entre mujeres.

La Asociación Panamericana de la Salud ⁽³⁾ afirma que cerca de 300 millones de personas en todo el mundo son afectadas por la depresión y, aunque existe un tratamiento adecuado para ese trastorno, pocas personas lo reciben. Esta afirmación puede explicarse por la escasez de profesionales especializados en el área de la salud mental y por el estigma que se asocia con las personas diagnosticadas con algún tipo de trastorno mental. La OMS ⁽²⁾ asegura que la depresión afecta a más personas adultas y mujeres, alcanzando a niños y adolescentes en un nivel más bajo.

Basado en los datos citados anteriormente, los trastornos mentales corresponden a agravios de salud pública y son cada vez más incidentes en la sociedad moderna ⁽⁴⁾. Este hecho puede explicarse por la posibilidad de que cualquier persona tenga riesgo de desarrollar trastornos mentales, pues, además de las causas biológicas y subjetivas, los factores socio-culturales y económicos son capaces de interferir negativamente en la salud mental del individuo. Entre los diversos tipos de trastornos mentales, podemos citar la depresión, ansiedad y el trastorno afectivo bipolar, que se presentan de forma diferente y suelen envolver los pensamientos, percepciones, emociones y comportamientos del individuo, afectando directa e indirectamente a las relaciones humanas e interpersonales ⁽³⁾.

En el contexto nacional, entre los años 2006 y 2013, se observó un aumento en el número de concesiones de seguro médico popular para los trabajadores diagnosticados con algún tipo de enfermedad mental, lo que despierta el interés para la correlación del trabajo con el proceso de enfermedad mental de los trabajadores brasileños ⁽¹⁾. De forma similar, estudiosos ⁽⁵⁾ discurren sobre la relación entre el trabajo y la salud mental, añadiendo que existen otros trastornos mentales relacionados a la actividad laboral, son ellos: agotamiento emocional, despersonalización y el síndrome de Burnout.

Existen evidencias sobre la aparición de las diversas formas de sufrimiento psíquico y la forma en que el trabajo se desarrolla en la sociedad actual, el estudio demuestra que las enfermedades mentales son responsables del aumento en el número de alejamientos del lugar de trabajo. Este hecho puede explicarse por el modelo capitalista que la sociedad sigue, donde la producción es el objetivo final del trabajo y las necesidades biopsicosociales del individuo se dejan de lado ⁽⁶⁾.

Según la *International Stress Management Association* (ISMA), cerca del 4% de la población mundial está afectada por el síndrome de Burnout. En el contexto brasileño, el síndrome de Burnout no entra como enfermedad en la lista de notificación obligatoria, por eso el ministerio de salud no posee datos que puedan contabilizar el número de personas que son afectadas por ese síndrome. Algunos estudios, sin embargo, sugieren que el síndrome de Burnout es muy común en profesionales de la salud y, de acuerdo con datos facilitados por la ISMA, cerca de 33 millones de personas (30% de más de 100 millones de profesionales brasileños) son afectadas por el síndrome, poniendo a Brasil en 2º lugar en el ranking de países en que el síndrome de Burnout es prevalente ⁽⁷⁾.

Para el 1° Boletín Cuatrimestral sobre Beneficios por Incapacidad de 2017 del Ministerio de Hacienda, los trastornos mentales son la tercera causa de incapacidades para el trabajo en Brasil; los principales factores que contribuyen para la enfermedad mental en el lugar de trabajo son: demanda constante de productividad, devaluación de los trabajadores y cargas excesivas de trabajo; entre las clases de trabajadores más afectadas se encuentran: conductores de vehículos, banqueros, profesores de primaria, vigilantes y guardias ⁽⁸⁾.

También pueden incluirse en este grupo los profesionales de enfermería, ya que, según los estudiosos, la enfermedad mental entre estos trabajadores está relacionada con las condiciones de trabajo, por el contacto directo con los pacientes, fallecimientos y debido a la sobrecarga y devaluación del trabajo ⁽¹⁾. Debido a la característica de trabajo de enfermería, tales profesionales son más propensos a desarrollar estrés y otros trastornos mentales relacionados con la actividad laboral ⁽⁵⁾. Desde el inicio de la profesión, el papel de la enfermería es asistir y cuidar al ser humano, pero las condiciones de trabajo donde los enfermeros actúan, enfrentando el dolor, sufrimiento y muerte, reflejan negativamente en su aspecto mental. Debido a la característica asistencial, la enfermería tiende a desarrollar lesiones por esfuerzo repetitivo/trastornos osteomusculares relacionados al trabajo (LER/TORT), alteraciones mentales y en el comportamiento ⁽⁹⁾.

Tal hecho se hizo aún más evidente con la aparición de la COVID - 19 (Enfermedad de Coronavirus - 2019) en diciembre de 2019, considerada como una pandemia en el año 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Cuando hay la aparición de enfermedades infectocontagiosas como la COVID - 19, la salud mental y más precisamente el daño causado a ella tienden a ser ignorados. Existen varios signos y síntomas de enfermedad mental entre los profesionales de la salud en el período de la pandemia, entre ellos se destacan ansiedad, depresión, estrés, insomnio y trastorno postraumático. Además, estudios recientes abordan el síndrome de Burnout como resultado del exceso de trabajo en tiempos de pandemia ⁽¹⁰⁾.

El síndrome de Burnout es una de las consecuencias del estrés de trabajo derivado de la sobrecarga emocional caracterizada por tres dimensiones: ineficacia, agotamiento emocional y despersonalización definidos respectivamente como: autoevaluación siempre precedida de la sensación de poca eficiencia, sentimiento de exigencia más allá de lo que se puede ofrecer y, por fin, un cambio de la forma en que se ve a sí mismo seguido de distanciamiento interpersonal ⁽¹¹⁾.

Hay escasez de artículos relacionados con la salud mental y su correlación con la pandemia por tratarse de un asunto y acontecimiento reciente, sin embargo, hay algunos relatos de profesionales de salud afirmando que ante el enfrentamiento de COVID - 19, el trabajo desarrollado por ellos promueve grandes desafíos que desencadenan ansiedad, depresión y estrés ⁽¹²⁾.

Teniendo en cuenta los efectos negativos de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores de salud, este estudio se justifica por la escasez de datos relacionados con la problemática, con el objetivo de contribuir a la construcción de bases de datos que puedan auxiliar en la planificación de acciones que contribuyan en la minimización de los efectos negativos de la pandemia sobre los profesionales de salud.

Ante lo expuesto, debido al número reducido de estudios acerca del referido tema y de la carencia de propuestas de cuidados con foco en la salud mental para esa población de trabajadores, surge el siguiente cuestionamiento: ¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout y de trastornos mentales comunes como depresión, ansiedad y estrés entre los profesionales de salud en el período de la pandemia? Para ello, se pretende investigar la enfermedad mental entre los profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de un estudio transversal, descriptivo con enfoque cuantitativo. Realizado en todos los servicios de salud, en los tres niveles de atención, del municipio de Alagoa Grande, ubicado en el pantano de Paraíba.

Los criterios de inclusión fueron ser profesionales de salud activos en el municipio de Alagoa Grande/PB y profesionales de salud que estaban actuando en el período de pandemia en el municipio. Fueron excluidos profesionales que actuaban hace menos de 3 años en el municipio, profesionales que estuvieran de vacaciones o licencia en el período de recolección de datos y profesionales ausentes por licencia médica derivada de condiciones clínicas o psiquiátricas en período de pandemia. La muestra fue calculada considerando la población finita de 206 profesionales de salud activos en el municipio objetivo del estudio. El nivel de confianza fue del 95%, con riesgo de error alfa del 2,5%, y el margen máximo de error del 5%. El n-amostal se calculó en 126 profesionales de salud.

Fueron utilizados tres instrumentos de investigación, un cuestionario sociodemográfico con 10 preguntas elaborado por el investigador, y dos escalas validadas a MIB (*Maslach Burnout Inventory*) y DASS-21 (*Depression, Anxiety and Stress Scale*).

El MBI dispone de 22 preguntas y la puntuación varía de 1 (nunca), 2 (anualmente), 3 (mensualmente), 4 (semanalmente) y 5 (diariamente). De los 22 ítems: 9 evalúan el agotamiento emocional, 5 la despersonalización y 8 la realización profesional, con una puntuación total de 110 puntos ⁽¹³⁾.

La clasificación de la severidad de SB se hace por medio de la puntuación total, valores de 0 a 20 indican ausencia de Burnout, entre 21 y 40 hay la probabilidad o posible presencia de Burnout, puntuaciones entre 41 y 60 indican Burnout leve, entre 61 y 80 Burnout moderado, y cuando hay altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización seguidos de bajos índices de realización personal, es decir, puntuación entre 81 y 100 se tiene Burnout grave ⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

La DASS - 21 se divide en forma de tripartita, donde dos temas identifican la ansiedad y la depresión y un tercero identifica el estrés, posee 21 ítems y utiliza el modelo Likert, con puntuaciones: 0 (no se aplica de manera alguna), 1 (se aplicó por algún tiempo), 2 (se aplicó por un tiempo considerable) y 3 (se aplicó la mayor parte del tiempo) con puntuación final que puede llegar a 63 puntos ^(17,18).

La DASS-21 trae cinco categorías para cuantificar la severidad de los síntomas, son: leve, mínimo, moderado, grave y muy grave. La depresión se considera leve cuando

el score se encuentra de 0 a 9, mínima cuando se encuentra de 10 a 13 y moderada cuando de 14 a 20, grave cuando 21 a 27 y muy grave cuando la puntuación es mayor de 28. En cuanto a la ansiedad, un score de 0 a 7 se considera normal, de 8 a 9 se considera mínimo, de 10 a 14 se considera moderado y de 15 a 19 se caracteriza por grave y mayor que 20 muy grave. El factor estrés se considera normal/leve cuando los índices son de 0 a 14, mínimo cuando el score es de 15 a 18, moderado cuando los índices se encuentran de 19 a 25, grave cuando se encuentra de 26 a 33 y muy grave cuando mayor que 34. Para la evaluación final, se resalta que los valores de cada subescala deben ser sumados y multiplicados por dos, a fin de asemejarse a la escala original DASS-42 ⁽¹⁵⁾.

El procedimiento de recogida de datos siguió la técnica de muestreo probabilístico de tipo sorteo. Se elaboró una lista con el nombre de todos los profesionales de salud, enumerados y posteriormente sorteados. De este modo, todos los participantes tuvieron la misma oportunidad de ser seleccionados y no hubo repetición de individuos seleccionados para participar en la encuesta. Los participantes fueron esclarecidos y firmaron el Acuerdo de Consentimiento Libre e Esclarecido (ACLE), y advertidos que el desistimiento podría ocurrir en cualquier etapa de la investigación. El período de recogida de datos fue de agosto a noviembre de 2021.

El análisis fue realizado con ayuda del Programa Microsoft Office Excel 2010, versión 2010, para Windows 8, donde fue construida una base de datos. A continuación, los datos fueron transferidos al paquete estadístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versión 20.0, y posteriormente presentados por medio de tablas y discutidos con base en la literatura pertinente.

Fueron seguidos todos los preceptos éticos propuestos en la resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud (CNS) y el estudio fue sometido a la evaluación del Comité de Ética en Investigación (CEI) de la Facultad de Enfermería Nova Esperança (FACENE) a través de la plataforma Brasil. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación (CEI) de las Facultades de Enfermería y Medicina Nova Esperança, obteniendo un dictamen favorable CAAE de número 51277921.0.0000.5179, con dictamen de número 4.987.204, bajo el protocolo CEI 113/2021.

RESULTADOS

Los datos fueron divididos en etapas, representados en datos sociodemográficos, análisis de los índices de depresión, ansiedad y estrés y también del síndrome de Burnout. Todos los datos son oriundos de los instrumentos utilizados en esta investigación, el cuestionario sociodemográfico, la DASS – 21 y el MBI.

Caracterización sociodemográfica de los participantes de la investigación

En la tabla 1, se presentan los datos referentes al perfil sociodemográfico de los profesionales de salud del municipio de Alagoa Grande, PB. De acuerdo con los resultados presentados, es posible verificar que la mayoría de los participantes son mujeres (83,3%), poseen pareja (69,8%), están en el grupo etario de 26 a 36 años (39,7%) y poseen renta de 1 a 2 salarios mínimos (79,4%).

Tabla 1: Datos referentes a la caracterización sociodemográfica de los profesionales de salud, Alagoa Grande/PB, 2021. (n= 126).

CARACTERÍSTICAS	n	%
Sexo		
Femenino	105	83,3%
Masculino	21	16,7%
Estado Civil		
Con Pareja	88	69,8%
Sin Pareja	38	30,2%
Edad		
18 a 25	7	5,5%
26 a 36	50	39,7%
37 a 49	47	37,3%
Más de 50	22	17,5%
Renta *		
1 a 2 salarios	100	79,4%
3 a 5 salarios	16	12,6%
6 a 10 salarios	6	4,8%
Más de 10 salarios	4	3,2%
TOTAL	126	100%

Fuente: Investigación directa. * Salario mínimo vigente en 2021 por valor de R\$ 1.100.

La tabla 2 fue generada para presentar los resultados referentes a la caracterización profesional de los participantes del estudio. Según los datos, se observa que la mayoría de los trabajadores poseen nivel técnico (29,4%), son agentes comunitarios de salud (29,4%), trabajaban hacia más de 10 años (49,2%) y desarrollaban actividades que acumulan hasta 48 horas semanales (73,0%).

Tabla 2: Caracterización profesional de los participantes de la investigación, Alagoa Grande/PB, 2021. (n=126).

VARIABLE	n	%
GRADO DE FORMACIÓN		
Secundario	23	18,3%
Técnico	37	29,4%
Superior	29	23,0%
Posgraduación	34	27,0%
Residencia y/o Máster y/o Doctorado	3	2,3%
PROFESIÓN		
Agente Comunitario de Salud	37	29,4%
Enfermero (a)	32	25,4%
Doctor (a)	6	4,8%
Técnico de enfermería	32	25,4%
Otros*	19	15,0%
AÑOS DE TRABAJO		
1 a 2 años	17	13,5%
3 a 5 años	27	21,4%
6 a 10 años	20	15,9%
Más de 10 años	62	49,2%
CARGA DE TRABAJO SEMANAL		
Hasta 20h	7	5,6%

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

Fuente: Investigación directa. * Otros profesionales de salud: fisioterapeutas (5), técnicos en salud bucal (5), trabajador social (4), odontólogo (4) y logopeda (1).

La tabla 3 presenta datos referentes a las variables que apuntan para el estado de enfermedad psíquica de los investigados. Cuando se preguntó sobre el uso de medicamentos psicotrópicos en los últimos 12 meses, la mayoría respondió no haber hecho uso (87,3%) y que no realizó ningún tipo de tratamiento o terapia considerando el mismo espacio de tiempo (90,5%).

Tabla 3: Recursos terapéuticos utilizados por profesionales de salud en la ciudad de Alagoa Grand/PB, 2021. (n=126).

RECURSOS	n	%
TERAPIA DE MEDICAMENTOS		
Sí	16	12,7%
No	110	87,3%
PSICOTERAPIA		
Sí	12	9,5%
No	114	90,5%
TOTAL	126	100%

Fuente: Investigación directa.

Análisis de la presencia del Síndrome de Burnout entre profesionales de salud de la ciudad de Alagoa Grande, PB.

La tabla 4 fue generada para presentar los índices de despersonalización, la dimensión más preocupante que demarca el síndrome de Burnout. Fue posible verificar que la mayoría de los profesionales poseen altos niveles de despersonalización (85,7%) y solo 14,3% poseen niveles medios. Ningún profesional presentó bajos índices, por eso no fue necesario contabilizar los datos en la tabla abajo.

Tabla 4: Análisis del grado de despersonalización entre los profesionales de salud de la ciudad de Alagoa Grande/PB, 2021. (n=126)

Despersonalización	n	%
ALTO	108	85,7%
MEDIO	18	14,3%
Total	126	100%

Fuente: Investigación directa.

La tabla 5 muestra la frecuencia del síndrome de Burnout entre los profesionales de salud. Se encontró que 68,3% de los profesionales poseían Burnout moderado, 30,2% poseían Burnout leve y que solo 1,6% fueron clasificados con niveles de Burnout grave.

Tabla 5: Ocurrencia del síndrome de Burnout entre profesionales de salud en la ciudad de Alagoa Grande/PB, 2021. (n=126)

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

Fuente: Investigación Directa.

Análisis de las tasas de ansiedad, estrés y depresión entre los profesionales de salud.

Abajo sigue la tabla 6 que presenta los índices referentes a ansiedad, estrés y depresión entre los profesionales de salud que actúan en la ciudad local del estudio. Se verifica que la mayoría de los profesionales no poseían ninguno de los trastornos mentales citados arriba, sin embargo, de los 126 participantes, 31,0% están con algún grado de depresión, 39,7% con algún grado de ansiedad y 38,8% con estrés.

Tabla 6: Prevalencia de depresión, ansiedad y estrés entre trabajadores de salud, Alagoa Grande/PB, 2021. (n=126).

Factor DASS - 21	Depresión		Ansiedad		Estrés	
	n	%	n	%	n	%
No tienen	87	69,0%	76	60,3%	77	61,1%
Tienen	39	31,0%	50	39,7%	49	38,8%
Total	126	100%	126	100%	126	100%

Fuente: Investigación Directa.

Se verificó que entre los niveles de severidad de los trastornos mentales comunes evaluados, la mayoría de los profesionales tenían depresión, ansiedad y estrés normal, representados numéricamente como 69,0%, 60,3% y 61,1%, respectivamente. Sin embargo, se puede verificar la presencia de algún grado de severidad, observando la depresión leve (14,3%), ansiedad muy grave (13,5%) y estrés leve (13,5%) como demuestra la tabla 7.

Tabla 7: Clasificación de niveles de depresión, ansiedad y estrés entre trabajadores de salud, Alagoa Grande/PB, 2021. (n=126).

Factor DASS-21	Clasificación	n	%
Depresión	Normal	87	69,0%
	Leve	18	14,3%
	Moderada	13	10,3%
	Grave	3	2,4%
	Muy Grave	5	4,0%
Ansiedad	Normal	76	60,3%
	Leve	16	12,7%
	Moderada	13	10,3%
	Grave	4	3,2%
	Muy Grave	17	13,5%
Estrés	Normal	77	61,1%

Leve	17	13,5%
Moderada	15	11,9%
Grave	9	7,1%
Muy Grave	8	6,3%
Total	126	100%

Fuente: Investigación directa.

DISCUSIÓN

Trazar el perfil sociodemográfico de una población específica es importante porque ayuda en el proceso de toma de decisiones y de planificaciones efectivas para cualquier problema encontrado. Analizar las variables, sexo, edad, profesión, formación e índice de enfermedad mental en el período pandémico, blanco de este estudio, es de suma importancia, una vez que el cruce de esos datos va auxiliar para la elaboración de políticas volcadas para la atención de las demandas encontradas.

Frente a los resultados presentados por esta investigación, se pueden delinear algunas tendencias en relación a los profesionales de salud. El primer hecho se refiere al número de profesionales del sexo femenino involucrados en ese estudio, ese hecho puede ser explicado por el proceso de feminilización y feminización, demonización cuantitativa que se da para el aumento exponencial del sexo femenino y por el valor social, atribuido a algunas profesiones de salud. Además, se observa que el modelo asistencial y de cuidado al otro es desempeñado por mujeres desde los períodos más remotos y que se perpetúa hasta hoy. Otro aspecto importante que corrobora para el aumento de la población femenina en los sectores de salud es la disminución en las tasas de fecundidad y el aumento en los niveles de escolaridad, factores que contribuyen para la inserción de las mujeres en el mercado de trabajo ⁽¹⁹⁾.

Con respecto a la edad de los participantes, se percibe que la mayoría de los entrevistados está en el grupo etario de 26 a 36 años, un público relativamente joven. El rejuvenecimiento de los profesionales de la salud puede explicarse por la creciente búsqueda de una vida profesional prometedora, la inserción en el mercado laboral y la independencia. Además de esa condición, el período de recogida de datos se dio en el momento de la pandemia, donde los individuos más viejos fueron alejados de sus atribuciones por ser clasificados como grupo de riesgo, siendo predominante el ejercicio de la función por profesionales más jóvenes/adultos ⁽¹⁷⁾.

La renta, el nivel de escolaridad y el área de formación profesional son variables que se relacionan, pues se puede verificar que la mayoría de los PS son agentes comunitarios de salud y técnicos de enfermería, y teniendo en cuenta que la exigencia es de solamente poseer la enseñanza fundamental y técnica respectivamente, esa variable se correlaciona con los índices altos de formación técnica y media encontrados en esa investigación. A su vez, estas variables también se correlacionan con el factor renta, predominantemente de uno a dos salarios mínimos, que es atribuido a los profesionales con menor formación profesional.

Corroborando la idea anterior, otras variables que se correlacionan son profesión y carga horaria semanal, la mayoría de los profesionales de salud entrevistados en este estudio son ACS, siendo preconizado carga horaria de hasta 40 horas semanales por

la Ordenanza n° 648/GM de 28 de marzo de 2006, como observado en este estudio. Analizando los datos citados arriba y trayendo para la problemática de este trabajo, un estudio demostró que hay asociación entre la baja escolaridad, menor renta y la alta carga horaria semanal con el desarrollo de trastornos mentales comunes ⁽²⁰⁾.

El uso de medicamentos psicotrópicos se convierte en una fuente para minimizar cualquier estrés en el día a día o en el ambiente de trabajo. Estas sustancias pueden reducir las sensaciones de tensión y ansiedad de manera que la realidad no se ve de la forma real, sino de forma distorsionada. En el escenario actual, los profesionales de la salud son individuos más susceptibles para el uso y dependencia de sustancias psicoactivas, por estar en contacto con el sufrimiento de los pacientes y tener acceso directo a los medicamentos ⁽²¹⁾.

Sin embargo, en cuanto al uso de medicamentos psicotrópicos, la prevalencia encontrada en este estudio fue de 12,7%, índice considerado bajo si comparado a otros estudios ya publicados, donde la tasa uso de medicamentos psicofármacos por profesionales de la salud variaba de 21,7% a 37,4% ⁽²²⁾. Aunque la tasa de este estudio se encuentra por debajo de los datos encontrados en otras investigaciones, ese índice es una alerta, pues cuando se relaciona al síndrome de Burnout, principalmente la dimensión despersonalización, y también los bajos salarios, alta carga horaria de trabajo, estrés y otros conflictos emocionales, este índice sobresale en relación con otro estudio publicado que presentó una prevalencia de 9,76% ⁽²³⁾.

De forma similar, los índices por la demanda por el tratamiento psicológico y otros tipos de tratamiento también son bajos, solo 9,5%, datos que difieren con números divulgados por el ministerio de salud, en que la búsqueda por apoyo psicológico aumentó en el período pandémico (29,3%) en la población general ⁽²⁴⁾.

Los bajos índices por la búsqueda de apoyo psicológico, entre otros tipos de tratamiento especializados, están asociados con el prejuicio relacionado con la enfermedad mental. Además, esos índices bajos pueden estar asociados a la carga horaria semanal alta, y de ese modo los profesionales no poseen tiempo para cuidarse. Además de ese aspecto, existe mención de la influencia de la religiosidad que es muy prevalente en la región local de realización del estudio, convirtiéndose en la fuente de apoyo en tiempos difíciles. Según un estudio publicado en 2021, en momentos de gran dificultad como el de la pandemia de covid – 19, la mayoría de las personas tiene la capacidad de lidiar con los desafíos, la resiliencia psicológica es un mecanismo de superación de situaciones que ofrecen riesgos. De esa forma, ella asegura el desarrollo saludable por medio de estrategias de enfrentamiento y habilidades, ambos hechos justifican la baja demanda por cualquier tipo de tratamientos sea farmacológico o no por la población investigada ⁽²⁵⁾.

Ante una pandemia, las organizaciones gubernamentales y de control de enfermedades se concentran en detener el avance del agente etiológico, pero hay escasez de ideas y protocolos que apunten a contener los impactos en relación a la salud mental. Tratándose de las consecuencias en los aspectos mentales de los profesionales de salud, se notan agravios en sus funciones psicológicas y mentales, aliados al aumento en la carga horaria del trabajo, ocasionando el desarrollo del síndrome de Burnout. Los índices nacionales demuestran que la SB alcanza el 30%

de los trabajadores brasileños ⁽²⁴⁾, sin embargo, la prevalencia encontrada en este estudio alcanzó índices superiores a los encontrados en la literatura.

Los altos índices de Burnout encontrados en este estudio pueden estar relacionados con el grupo de edad prevalente en la investigación, entre 26 y 36 años, una población relativamente joven que necesita readaptarse a nuevas demandas de trabajo proporcionadas por el aumento en el número de pacientes víctimas de covid – 19, idea esta que corrobora otro estudio ya publicado sobre la temática ⁽²⁶⁾.

Corroborando el presente estudio, una investigación presentó una frecuencia del síndrome de Burnout del 34,3% de su muestra, tratando de las dimensiones características del agravio, el estudio indica que el agotamiento emocional alcanzó el 50,2%, la realización personal alcanzó 94,5% y la despersonalización alcanzó el 67,3% de la muestra ⁽¹⁵⁾. Estos datos se asemejan a los números obtenidos en esta investigación.

El SB está marcado por tres dimensiones, son ellas: realización personal, agotamiento profesional y despersonalización. Para llegar a la conclusión de que el individuo tiene algún grado de Burnout, los índices de realización personal necesitan estar bajos y los de agotamiento profesional y despersonalización necesitan estar elevados ⁽¹⁷⁾. En este estudio, fue posible analizar que la mayoría de los profesionales tenían niveles altos de realización personal (61,1%), niveles bajos de agotamiento emocional (44,4%), pero tenían niveles elevados de despersonalización (85,7%), el factor más preocupante que demarca la manifestación del síndrome.

La despersonalización es definida como un estado emocional donde el individuo trata a los demás como objetos, asumiendo actitudes negativas e indiferentes a los acontecimientos con las demás personas de su convivencia, tal característica fue notable entre los profesionales de salud entrevistados en el presente estudio, con 85,7% de los participantes con índices elevados de despersonalización. La alta prevalencia del síndrome de Burnout puede generar alteraciones en las funciones fisiológicas y mentales en la salud del trabajador, factores que pueden afectar de forma negativa la asistencia a los pacientes ⁽²⁷⁾.

La ocurrencia del síndrome de Burnout encontrada en este estudio todavía puede ser justificada por las condiciones de trabajo en las que los profesionales de salud están insertados en este momento pandémico. Signos de desesperanza, sensación de infelicidad e irritabilidad son factores que corroboran los altos índices de despersonalización encontrados en este estudio. Además de estos factores, un estudio demuestra que la constante insatisfacción de los PS en el desempeño de sus actividades laborales en conjunto con los agentes estresantes – pandemia - son sugestivos para el desarrollo del SB caracterizado por los altos índices de insatisfacción que influyen de forma negativa en la calidad de vida de los trabajadores⁽²⁸⁾.

Analizando las demás variables de este estudio, se justifica que los altos índices de Burnout aún pueden estar relacionados a la baja remuneración como también a la alta carga horaria semanal, porque la mayoría de los participantes tienen ingresos de 1 a 2 salarios mínimos y trabajan hasta 48 horas semanales. Datos que se relacionan con otro estudio nacional, que afirma que los factores de riesgos organizacionales como

bajos salarios, altos niveles de exigencia del empleador, contacto directo con el dolor y sufrimiento de los pacientes son predominantes para el desarrollo del SB ⁽²³⁾.

En cuanto al período pandémico, en lo que se refiere a la salud mental, se observa que los profesionales de la salud enfrentan el desgaste emocional de tener que lidiar con el sentimiento de desesperanza, desesperación, miedo a la muerte y otras repercusiones mentales negativas, que contribuyen a la aparición de trastornos postraumáticos, síntomas depresivos y ansiosos ⁽²⁵⁾.

En cuanto al análisis de los índices de ansiedad, estrés y depresión entre los profesionales de salud, se verifica que, en Brasil, el trastorno de ansiedad generalizada alcanza cerca de 9,3% de la población, sin embargo, la prevalencia del síntoma de ansiedad encontrada en este estudio es de 39,7%, índice que supera la estimación brasileña ⁽¹⁴⁾. Otros datos nacionales afirman que cerca del 40% de los participantes poseen depresión, índice que es más elevado que el observado en este estudio 31,0% ⁽¹⁶⁾.

Investigaciones anteriores realizadas con profesionales de salud brasileños, apuntan para índices considerables de perjuicios a la salud mental de esos profesionales. Un estudio realizado con trabajadores que actúan en el campo de la salud indica índices de ansiedad, depresión y estrés (34%, 30,5% y 42%, respectivamente). Otro estudio presentó índices mayores de ansiedad en los profesionales que actuaron en el período de la pandemia. Según los autores, la prevalencia general de ansiedad estaba en torno al 35%, asemejándose con los datos obtenidos en esta investigación⁽²⁹⁾.

El aumento en el número de trabajadores contaminados y el absentismo son factores que contribuyen al agotamiento psíquico de los PS. Un estudio realizado con enfermeros y técnicos de enfermería que actuaron en el período de la pandemia demostró que 39,6% de los profesionales poseían ansiedad moderadamente severa y severa y que 38,0% poseían niveles moderados y severos de depresión, tales profesionales poseen los índices más elevados de los trastornos mentales compararse a los demás profesionales que no actuaron en el período de la pandemia⁽²⁶⁾.

En períodos de pandemia, las autoridades se enfocan en contener el avance del agente patológico, dejando la salud mental en segundo plano, la falta de soporte psicológico contribuye al aumento en los índices de los trastornos mentales comunes analizados en este estudio. Corroborando esa idea, otro estudio evidenció los índices de ansiedad, depresión y estrés entre los profesionales de salud, y observó que la prevalencia de ansiedad variaba de 48% a 86% de la muestra; la depresión de 26% a 55% de la muestra y que los índices de estrés tenían valores de 20% a 45% ^(14,28).

De acuerdo con publicaciones científicas, los altos índices de ansiedad, estrés y depresión están relacionados con la actuación profesional en primera línea en combate a covid-19, pero también con el miedo de exponer a la familia al virus, prestar asistencia directa al paciente, además de la falta de experiencia en el servicio, aspectos que pueden comprometer la calidad en la asistencia y la supervivencia del paciente ⁽²⁹⁾. Estos datos son coherentes con la realidad nacional y con los datos analizados en el presente estudio.

En cuanto a las limitaciones encontradas a lo largo de este estudio, podemos citar el período de la pandemia, factor que impidió un mayor contacto con participantes de la investigación, dificultad para localizar estudios acerca de la temática, considerando que se trata de una temática nueva, además de la resistencia por parte de la población del estudio en responder a los cuestionarios.

CONCLUSIÓN

En los últimos meses, se ha verificado un crecimiento en los índices de enfermedad mental entre la población brasileña. La pandemia de covid-19 ha sido un factor determinante para la elevación de estos índices, teniendo en cuenta el aumento de los niveles de insomnio, ansiedad, estrés, depresión y otros trastornos mentales. Entre la población afectada, se verifica que los profesionales de salud, que están en la línea de frente en la batalla contra el virus, tienen representado una parcela considerada entre las personas afectadas.

De acuerdo con los datos aquí presentados, se verificó que los índices de ansiedad, estrés y depresión de los trabajadores de salud se equiparaban a los niveles nacionales presentados en otros estudios. Siendo así, se enfatiza la necesidad de intervenciones en las demandas relacionadas con la enfermedad mental de profesionales de la salud. Se constató también que existe alto índice de profesionales con Síndrome de Burnout en la fase de despersonalización, siendo ese hallazgo preocupante.

Considerando los agravios a la salud mental de los profesionales de salud, los hallazgos de este estudio son importantes, ya que permiten e incitan discusiones para promover acciones con el fin de revertir el escenario, siendo indispensable planificar intervenciones a ejemplo de elaboración de medidas, protocolos, asistencia a la salud mental con profesionales especializados, entre otras medidas.

Se hacen necesarias estrategias específicas con acciones integradas y articuladas por los poderes municipales y por un equipo multiprofesional e interdisciplinario que alcance el bienestar físico y mental de los profesionales de salud en este período tan difícil, con el fin de minimizar los daños a la salud y promover una mejor calidad de vida personal y profesional, efecto que podrá revertirse en una buena destreza profesional para garantizar una asistencia de calidad a los usuarios que se someten a la asistencia en servicios de salud pública.

REFERENCIAS

1. Oliveira DM, Alencar NMBDM, Costa JP, Fernandes MA, Gouveia MTDO, Santos JDM. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre profissionais de enfermagem. Rev. Cuid. [Internet]. 2019 [cited 20 abr. 2022]; 10(2):e631. Available from: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.631>
2. World Health Organization (WHO). Depression and other common mental disorders: global health estimates [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 20 abr. 2022]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

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

15. Castro CSAAA, Timenetsky KT, Katz M, Corrêa TD, Felício AC, Moriyama T, et al. Síndrome de burnout e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal. Rev. Bras. Ter. Intensiva [Internet]. 2020 [cited 13 mai. 2022]; 32(3):381-90. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1138518>
16. Hoppen CMS, Kissmann N, Chinelato JR, Coelho VP, Wenczenovicz C, Nunes FC. Alta prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas da cidade de Porto Alegre. Rev. Bras. Ter. Intensiva [Internet]. 2017 [cited 15 mai. 2022]; 29(1):115-20. Available from: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20170017>
17. Martins BG, Silva WRD, Maroco J, Campos JADB. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. Jornal Brasileiro de Psiquiatria [Internet]. 2019 [cited 5 jun. 2022]; 68, 32-41. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2021-29048-013>
18. Apóstolo JLA, Tanner BA, Arfken CL. Análise fatorial confirmatória da versão portuguesa da Depression Anxiety Stress Scale-21. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2012 [cited 5 jun. 2022]; 20(3):590-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300022>
19. Moreira IJB, Horta JA, Duro LN, Borges DT, Cristofari AB, Chaves J. Perfil sociodemográfico, ocupacional e avaliação das condições de saúde mental dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em um município do Rio Grande do Sul, RS. Rev. Bras. Med. Família Comunidade [Internet]. 2016 [cited 27 jun. 2022]; 11(38):1-12. Available from: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11\(38\)967](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11(38)967)
20. Ludemir AB. Associação de transtornos mentais comuns com a informalidade das relações de trabalho. J. Bras. Psiquiatr [Internet]. 2005 [cited 27 jun. 2022]; 54(3):198-204. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-438311>
21. Andrade GSP, Pinto KS, Barreto CA. Uso de substâncias psicoativas por profissionais da saúde – enfermeiros. Rev. Saúde Foco [Internet]. 2019 [cited 28 jun. 2022]; v.11:588-98 Available from: chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcgclefindmkaj/http://portal.Unisep.e.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/053_USO-DE-SUBST%C3%82N_CIAS-PSICOATIVAS-POR-PROFISSIONAIS-DA-SA%C3%9ADE-ENFERMEIROS.pdf
22. Maciel MPGS, Santana FL, Martins CMA, Costa WT, Fernandes LS, Lima JS. Use of psychoactive medication between health professionals. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2017; [cited 27 jun. 2022]; 11(Suppl 7): 2881-7. Available from: <https://doi.org/10.5205/reuol.11007-98133-3-SM.1107sup201709>
23. Caixeta AC, da Costa Silva R, de Carvalho Abreu CR. Uso abusivo de psicotrópicos por profissionais da saúde. Revista JRG de Estudos Acadêmicos [Internet]. 2021; [cited 8 set. 2022]; 4(8):188-200. Available from: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4627867>
24. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Mental. Brasileiros buscaram suporte profissional durante a pandemia. Segunda etapa da pesquisa inédita realizada pelo Ministério da Saúde abordou procura por atendimento profissional e consumo de álcool e drogas [Internet]. 2020 [cited 17 jun. 2022]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/brasil_eiros-buscaram-suporte-profissional-durante-a-pandemia
25. Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covi-19. Interface-Comunicação, saúde e educação. [Internet]. 2021 [cited 17 jun. 2022]; 25(suppl 1). Available from: <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>
26. Moreira AS, Lucca SR. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate a Covid-19. Enfermagem em Foco [Internet]. 2020 [cited 17

- jun. 2022]; 11(1):115-61. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/articulo/view/3590>
27. Costa COD, Branco JC, Vieira IS, Souza LDDM, Silva RAD. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [Internet]. 2019 [cited 17 jun. 2022]; 68(2):92-100. Available from: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>
28. Faria MGDA, França KCFG, Guedes FC, Soares MDS, Gallasch CH, Alves LVV. Repercussões para saúde mental de profissionais de enfermagem atuantes no enfrentamento à Covid-19: revisão integrativa. *Rev. Enferm. UFSM* [Internet]. 2021; [cited 17 jun. 2022]; 11:e70-e70. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1293073>
29. Sampaio LR, Oliveira LC, Pires MFDN. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. *Ciencias Psicológicas* 2020 [cited 17 jun. 2022]; 14(2): e-2215. Available from: <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2215>

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia