

FATORES PREDITORES DO SOFRIMENTO MENTAL DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO HOSPITALAR NO CONTEXTO DA COVID-19

PREDICTORS OF MENTAL HEALTH SUFFERING IN HOSPITAL CARE NURSES IN THE CONTEXT OF COVID-19

PREDICTORES DEL SUFRIMIENTO MENTAL EN ENFERMEROS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

Tiago Silva Peixoto¹, Ana Paula Biazi Marras², Patrícia de Lima Lemos³, Lorena Araújo Ribeiro⁴, Ana Paula Grapiglia⁵, Gilmar Jorge de Oliveira Júnior⁶

RESUMO

Objetivos: Analisar a associação entre fatores preditores de sofrimento mental e características de enfermeiros atuantes nos serviços de saúde em nível terciário de Rondonópolis-MT, Brasil, no contexto da pandemia da COVID-19. **Método:** Estudo de corte transversal, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa. A amostra do estudo foi constituída por 101 enfermeiros(as), por meio da aplicação de questionários on-line, utilizando-se da ferramenta *Google Forms*. Os fatores preditores associados foram verificados mediante análise de Regressão de Poisson com variância robusta. **Resultados:** O estudo revelou que dos 101 enfermeiros, 57,4% apresentaram resultados preditivos de sofrimento mental. No modelo final, associou-se como preditores de sofrimento mental não possuir companheiro ($p=0,048$), pertencer ao grupo de risco para COVID-19 ($p=0,038$) e apresentar nível ($p=0,047$) e média ($p=0,015$) de resiliência baixos, independentemente do sexo. **Conclusão:** Sugere-se a intensificação de práticas preventivas de promoção de saúde mental em ambiente ocupacional, considerando os fatores encontrados, como não possuir companheiro, ser do grupo de risco para COVID-19 e possuir baixa ou média resiliência.

Descritores: Saúde Mental; Enfermeiros; COVID-19; Atenção Terciária à Saúde; Questionário de Saúde do Paciente; Resiliência Psicológica.

ABSTRACT

Objective: To analyze the association between predictors of mental suffering and characteristics of nurses working in tertiary health services in Rondonópolis-MT in the context of the COVID-19 pandemic. **Method:** A cross-sectional, descriptive, and analytical study with a quantitative approach was carried out. The study sample consisted of 101 nurses through the application of online questionnaires using *Google Forms*. Associated predictors were verified using Poisson regression analysis with robust variance. **Results:** The study revealed that of the 101 nurses, 57.4% presented predictive results of mental suffering. In the final model, not having a partner ($p=0.048$), belonging to the risk group for COVID-19 ($p=0.038$) and having a low level ($p=0.047$) and a low mean ($p=0.015$) of resilience were associated as predictors of mental distress, regardless of gender. **Conclusion:** We

suggest intensifying preventive practices to promote mental health in the occupational environment, considering the factors found such as not having a partner, being in the risk group for COVID-19, and having low or medium resilience.

Descriptors: Mental Health; Nurses; COVID-19; Tertiary Healthcare; Patient Health Questionnaire; Psychological Resilience.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la asociación entre predictores de sufrimiento psíquico y características de enfermeros que actúan en servicios de tercer nivel de salud de Rondonópolis-MT en el contexto de la pandemia de COVID-19. **Método:** Se realizó un estudio transversal, descriptivo y analítico con enfoque cuantitativo. La muestra de estudio estuvo conformada por 101 enfermeras a través de la aplicación de cuestionarios en línea utilizando *Google Forms*. Los predictores asociados se verificaron mediante análisis de regresión de Poisson con varianza robusta. **Resultados:** El estudio reveló que, de los 101 enfermeros, 57,4% presentaron resultados predictivos de sufrimiento psíquico. En el modelo final, no tener pareja ($p=0,048$), pertenecer al grupo de riesgo para COVID-19 ($p=0,038$) y tener un nivel bajo ($p=0,047$) y media baja ($p=0,015$) de resiliencia se asociaron como predictores de malestar mental, independientemente del género. **Conclusión:** Sugerimos intensificar las prácticas preventivas para promover la salud mental en el ámbito laboral, considerando los factores encontrados como no tener pareja, estar en el grupo de riesgo para COVID-19 y tener baja o mediana resiliencia.

Descriptores: Salud Mental; Enfermeros; COVID-19; Atención Terciaria de Salud; Cuestionario de Salud del Paciente; Resiliencia Psicológica.

¹Universidade Federal de Rondonópolis/UFR. Mato Grosso (MT), Brasil. ¹ <https://orcid.org/0000-0001-6951-6679>
²Universidade Federal de Rondonópolis/UFR. Mato Grosso (MT), Brasil. ² <https://orcid.org/0000-0003-0245-9678>
³ Universidade Federal de Rondonópolis/UFR. Mato Grosso (MT), Brasil. ³ <https://orcid.org/0000-0002-5956-4471>
⁴ Universidade Federal de Rondonópolis/UFR. Mato Grosso (MT), Brasil. ⁴ <https://orcid.org/0000-0003-0525-4758>
⁵ Universidade Federal de Rondonópolis/UFR. Mato Grosso (MT), Brasil. ⁵ <https://orcid.org/0000-0002-1877-8051>
⁶ Universidade Federal do Mato Grosso/UFMT. Mato Grosso (MT), Brasil. ⁶ <https://orcid.org/0000-0002-9189-9861>

*Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Residência em Saúde do Adulto e Idoso << Impacto da COVID-19 no estado de saúde mental de enfermeiros que atuam em nível terciário de atenção à saúde: uma amostra de Rondonópolis -MT, Brasil >>. Universidade Federal de Rondonópolis/UFR-MT, 2021.

Como citar este artigo

Peixoto TS, Marras APB, Lemos PL, Ribeiro LA, Grapligia AP, Júnior GJO. Fatores preditores do sofrimento mental de enfermeiros da atenção hospitalar no contexto da Covid-19. Rev Enferm UFPE on line. 2022;16:e253009 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.253009>

INTRODUÇÃO

Por meio do trabalho, o ser humano se socializa, constrói a própria identidade e adquire o bem material. No entanto, o precursor da estabilidade financeira pode resgatar ou promover a saúde das pessoas, a depender da organização e do processo laboral¹.

Por meio do trabalho que o processo de enfermagem se caracteriza essencialmente como vivo, ou seja, produzido na interação com o usuário, o que exige do profissional habilidades e competências técnica, científica e emocional. Por centrar-se no cuidado direto ao ser humano, promove maior proximidade com o usuário e as respectivas condições vivenciadas^{2,3}. Os relacionamentos no âmbito do trabalho em enfermagem (usuário/profissional e/ou família/profissional), associados a extensas jornadas e precárias condições de trabalho, geram estresse, desgastes físico e emocional, apontados pela literatura como fatores preditores de sofrimento mental, especialmente a ansiedade e depressão^{1,2}.

Estudo de revisão que analisou publicações que visavam rastrear e/ou identificar fatores psicossociais de trabalho favoráveis ou de risco à saúde mental de trabalhadores, identificou maiores prevalências de sofrimento mental em pesquisas com docentes e profissionais da saúde³. Trabalhos que se dedicaram a verificar a ocorrência de sofrimento mental, especificamente em profissionais de enfermagem em cenários não pandêmicos, também identificaram prevalências elevadas, acima de 20%⁴.

Acredita-se que tais circunstâncias são agravadas diante de cenários epidêmicos de doenças infecciosas de aparecimento súbito e de elevado risco de morte, em virtude do aumento da pressão psicológica, escassez de equipamentos de proteção individual, aumento da carga horária de trabalho, exaustão física, maior rotatividade organizacional, alta transmissibilidade hospitalar e necessidade de tomadas de decisões eticamente complexas sobre racionamento de cuidados⁵.

Na pandemia da COVID-19, evidências científicas demonstram que além de aspectos organizacionais, estiveram associados à ocorrência de ansiedade e depressão em trabalhadores de saúde os fatores: nível de escolaridade⁶, presença de comorbidades, sexo feminino e medo de contaminação⁷.

Nesse cenário, o fortalecimento da resiliência individual e organizacional em enfermeiros representa fator protetor na ocorrência de ansiedade, depressão e burnout⁸. Entende-se por resiliência o conjunto de processos sociais e psíquicos que possibilitam o desenvolvimento saudável do indivíduo, mesmo diante de experiências desfavoráveis. Em perspectiva individual, caracteriza-se como processo dinâmico de adaptação positiva e incremento de novas competências a cada situação adversa, forjados a partir da complexa interação entre os eventos adversos e fatores de proteção internos e externos do sujeito⁶. Aplicado ao trabalho no âmbito das organizações, a resiliência consiste na existência ou criação de recursos adaptativos que visam resguardar a relação saudável entre o ser humano e o trabalho, em ambiente de constante transformação, permeado por inúmeras formas de rupturas⁹.

A literatura descreve que a resiliência desempenha papel imprescindível na promoção da saúde e no bem-estar psíquico, reduzindo os riscos de ocorrência de sofrimento mental¹⁰. Essa temática tem assumido destaque na pauta das discussões sobre a saúde do trabalhador, especialmente os de enfermagem, profissionais que estiveram na linha de frente no contexto da pandemia.

A despeito da relevância do tema, há poucos estudos que se dedicam a explorar relação entre a ocorrência de sofrimento mental e resiliência. Soma-se a isso, a necessidade de conhecer as características preditoras dessa condição entre enfermeiro, pois possibilita planejamento de ações

mais estratégicas, com vistas a minimizar o risco de adoecimento e aumentar o bem-estar deste profissional no âmbito das organizações.

OBJETIVO

Analisar associação entre fatores preditores de sofrimento mental e características de enfermeiros atuantes nos serviços de saúde em nível terciário, no contexto da pandemia da COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de estudo de corte transversal, com componente descritivo e analítico, realizado no município de Rondonópolis-Mato Grosso, Brasil.

O município de Rondonópolis-MT é considerado a terceira maior cidade do estado, com população total de, aproximadamente, 195.476 habitantes. Compõe a Região Sul Mato-Grossense, sendo referência em saúde para 19 municípios da região, inclusive no atendimento da Síndrome Respiratória Aguda Grave/COVID-19.

A amostra totalizou 101 enfermeiros(as), inseridos nos serviços de atenção terciária de Rondonópolis-MT, independente do tempo de atuação ou do setor hospitalar que atuavam, tanto de setores da COVID-19 ou não, e que prestavam assistência direta ou indireta, o que correspondeu a 80% da população estudada, com base no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde (CNES) de funcionários cadastrados nos hospitais do município.

A coleta de dados ocorreu de 15/10/2020 a 15/12/2020, por meio de questionário on-line, através da ferramenta Formulários *Google Forms*®. Para tanto, elaborou-se formulário com três tópicos: 1) Informações sociodemográficas, formação profissional e condições de trabalho e saúde; 2) Escala de resiliência; e 3) Questionário *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20).

As perguntas elaboradas para obtenção dos dados do Tópico 1 do Formulário foram criadas pelos próprios autores. Já os dados contidos no Tópico 2, que trata da Escala de Resiliência, foram criados pelos autores Wagnild & Young, em 1993, e validada no Brasil por Pesce et al. (2005), a partir de adaptação transcultural para o português, e verificação de concordância interna e confiabilidade. O instrumento contém 25 itens avaliados por escalas do tipo *Likert* de 7 pontos. Os escores desta escala reduzida variam entre 25 e 175, o que corresponde ao maior ou menor grau de resiliência, se o sujeito atinge maior ou menor escore, respectivamente, sendo que escores até 125 representam baixa resiliência; entre 125 e 145, resiliência média; e acima de 145, alta resiliência.

Esse instrumento foi desenvolvido através de estudo qualitativo com 24 mulheres, que foram selecionadas por se adaptarem a adversidades da vida. Estudos pioneiros sinalizaram indicativos de confiabilidade e validade deste instrumento. No Brasil, a escala foi adaptada em estudo com escolares de ensino fundamental da rede pública em São Gonçalo-RJ, com total de 977 alunos. Os resultados demonstraram boa aplicação e entendimento, além de equivalência dos itens e confiabilidade nos testes¹¹.

Assim também ocorreu no Tópico 3, com o instrumento SRQ-20, validado por Santos et al. (2010). O SRQ-20 é utilizado para mensurar transtornos mentais comuns, especialmente em trabalhadores, sendo autoaplicável e composto por escala, com respostas dicotômicas (SIM/NÃO) para cada uma das 20 questões. O escore total do instrumento varia de zero a 20, em que quanto maior o escore, maior o indicativo de morbidade psicológica, sendo o ponto de corte correspondente a 7¹².

Para avaliação e adequação do formulário, realizou-se teste piloto com 20 enfermeiros(as) que atuavam fora do município de Rondonópolis-MT, sendo os dados excluídos da análise final, devido às modificações para o instrumento final e por ter sido aplicado com enfermeiros de outros municípios.

A divulgação do estudo ocorreu por meio das redes sociais, Instagram@, Facebook@, Telegram@ e Whatsapp@, durante o período de outubro a dezembro de 2020. Os serviços de saúde terciários do município foram contactados e atuaram como colaboradores para propagação da pesquisa, visando maior adesão dos enfermeiros.

Para análise das informações, os dados foram tabulados e duplamente digitados em planilhas do *Excel Microsoft 365* para verificação de possíveis inconsistências e analisados no programa estatístico *Stata versão 12.0* (StataCorp LP, College Station, Estados Unidos).

Procedeu-se à análise descritiva, por meio de cálculos de frequências absolutas e relativas, sendo calculadas razões de prevalência bruta e ajustada. A associação entre variáveis foi verificada por meio do teste qui-quadrado e, na análise múltipla, empregou-se a regressão de Poisson com variância robusta, considerando intervalo de confiança de 95% (IC 95%) e nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

Esta pesquisa seguiu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi executada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), conforme parecer nº 4.270.481. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Dos 101 enfermeiros incluídos, a prevalência de fatores preditores para sofrimento mental foi de 57,4% (n=58). Das características sociodemográficas e econômicas, 75,3% eram do sexo feminino, 52,5% com idade inferior a 35 anos, 74,3% dos enfermeiros possuíam companheiro, 59,4% deles tinham um filho ou mais, 62,4% alegaram ser chefes de família, 74,3% tinham renda igual ou superior a R\$ 4.000,00, 64,4% não tiveram impacto negativo na renda durante a pandemia, 44,5% dos domicílios eram próprios e quitados (Tabela 1) e 47,5% alegaram que a prática/vivência religiosa reduziu durante a pandemia.

Tabela 1. Características socioeconômicas e demográficas de enfermeiros, segundo fatores preditores para sofrimento mental no município de Rondonópolis – MT, 2020.

Variáveis	Fatores preditores para sofrimento mental			p-valor [‡]
	Total n=101(%)	Não n=43(%)	Sim n=58(%)	
Sexo				
Masculino	25(24,7)	14(56,0)	11(44,0)	0,118
Feminino	76(75,3)	29(38,2)	47(61,8)	
Idade (anos)				
< 35	53(52,5)	19(35,8)	34(64,2)	0,151
≥ 35	48(47,5)	24(50,0)	24(50,0)	
Estado Civil				
Não possui companheiro	26(25,7)	8(30,7)	18(69,2)	0,158
Possui companheiro	75(74,3)	35(46,7)	40(53,3)	
Possui Filhos				
Não	41(40,6)	15(36,6)	26(63,4)	0,314
Sim	60(59,4)	28(46,7)	32(53,3)	
Renda média (em reais) *				

≥ R\$4.000,00	75(74,3)	35(46,7)	40(53,3)	0,158
< R\$4.000,00	26(25,7)	8(30,8)	18(69,2)	
Chefe de Família				
Não	38(37,6)	15(39,5)	23(60,5)	0,625
Sim	63(62,4)	28(44,4)	35(55,6)	
Religião				
Nenhuma	9(9,0)	3(33,3)	6(66,7)	0,763
Católica	54(54,0)	22(40,7)	32(59,3)	
Evangélica/protestante	24(24,0)	11(45,8)	13(54,2)	
Outras	13(13,0)	7(53,8)	6(46,2)	
Plano de Saúde				
Não	41(40,6)	14(34,2)	27(65,8)	0,157
Sim	60(59,4)	29(48,3)	31(51,7)	

*Salário-mínimo vigente R\$1.087,84.
 *Teste qui-quadrado, sendo significativas as variáveis com valor-p < 0,05.

Quanto à formação acadêmica e laboral, 86,1% dos enfermeiros apresentavam pós-graduação, 65,3% eram contratados segundo as Consolidações das Leis do Trabalho (CLT) e 55,4% trabalhavam no período diurno (Tabela 2).

Tabela 2. Características de formação acadêmica e laboral de enfermeiros, segundo fatores preditores para sofrimento mental do município de Rondonópolis – MT, 2020.

Variáveis	Total N(%)	Fatores preditores para sofrimento mental		p-valor [‡]
		Não n(%)	Sim n(%)	
Possui pós-graduação				
Não	14(13,9)	7(50,0)	7(50,0)	0,545
Sim	87(86,1)	36(41,4)	51(58,6)	
Tipo de vínculo				
CLT	66(65,3)	30(45,5)	36(54,5)	0,610
Contrato	22(21,8)	9(40,9)	13(59,1)	
Outros	13(12,9)	4(30,8)	9(69,2)	
Turno de trabalho				
Diurno	56(55,4)	20(35,7)	36(64,3)	0,256
Noturno	14(13,9)	8(57,1)	6(42,9)	
Ambos	31(30,7)	15(48,4)	16(51,6)	
Plantões finais de semana				
Não	17(16,8)	5(29,4)	12(70,6)	0,229
Sim	84(83,2)	38(45,2)	46(54,8)	
Carga horária de trabalho semanal				
Mais de 44h	44(43,6)	14(31,8)	30(78,2)	0,055
Até 44h	57(56,4)	29(50,9)	28(49,1)	
Cargo que ocupa				
Assistência direta ao paciente	37(36,6)	18(48,6)	19(51,4)	0,680
Assistência indireta ao paciente	6(5,9)	2(33,3)	4(66,7)	
Assistência indireta e direta ao paciente	45(44,5)	19(42,2)	26(57,8)	
Gestão/administração	13(12,9)	4(30,8)	9(69,2)	

**CLT= Consolidação das Leis do Trabalho.
 * Teste qui-quadrado, sendo significativas as variáveis com valor-p < 0,05.

Conforme as condições de saúde relacionadas à pandemia da COVID-19, 46,5% dos enfermeiros apresentaram média resiliência, 83,2% não faziam parte do grupo de risco, sendo que 81,2% prestavam cuidados diretos a pacientes contaminados pela doença, 61,5% alegaram não se sentirem protegidos ao prestarem os cuidados e 34,6% dos profissionais foram afastados por confirmação da infecção causada pelo novo coronavírus (Tabela 3).

Tabela 3. Condições de saúde relacionadas ao contexto da pandemia da COVID-19 de enfermeiros com fatores preditores para sofrimento mental do município de Rondonópolis – MT, 2020

Variáveis	Fatores preditores para sofrimento mental			p-valor*
	Total n(%)	Não n(%)	Sim n(%)	
Resiliência				
Baixa	32(31,7)	19(59,4)	13(40,6)	0,046
Média	47(46,5)	18(38,3)	29(61,7)	
Alta	22(21,8)	6(27,3)	16(72,7)	
Grupo de risco para COVID-19				
Sim	17(16,8)	4(23,5)	13(76,5)	0,082
Não	84(83,2)	39(46,4)	45(53,6)	
Reside com pessoas do grupo de risco para COVID-19				
Não	68(67,3)	30(44,1)	38(55,9)	0,652
Sim	33(32,7)	13(39,4)	20(60,6)	
Presta cuidado direto a pacientes contaminados pelo novo coronavírus				
Não	18(17,2)	7(38,9)	11(61,1)	0,697
Sim	82(81,2)	36(43,9)	46(56,1)	
Foi remanejado de serviço/setor no contexto da pandemia da COVID				
Não	62(61,4)	27(43,5)	35(56,5)	0,901
Sim, entre setores da mesma instituição	35(34,7)	14(40,0)	21(60,0)	
Outro	4(3,9)	2(50,0)	2(50,0)	
Sente protegido quanto à transmissão do novo coronavírus durante a execução das atividades profissionais?				
Não	59(61,5)	24(40,7)	35(59,3)	0,804
Sim	37(38,5)	16(43,2)	21(56,8)	
Foi afastado das atividades laborais no contexto da pandemia da COVID-19				
Não	35(34,6)	16(45,7)	19(54,3)	0,948
Sim, por suspeita de infecção pela COVID-19	27(26,7)	11(40,7)	16(59,3)	
Sim, por confirmação de infecção pela COVID-19	35(34,6)	14(40,0)	21(60,0)	
Sim, por outros motivos	4(3,9)	2(50,0)	2(50,0)	
Caso tenha sido afastado por sintomas respiratórios, no domicílio, realizou distanciamento social				
Sozinho	31(54,4)	15(48,4)	16(51,6)	0,646
Acompanhado	26(45,6)	11(42,3)	15(57,7)	
Tabagista				
Não	96(95,0)	41(42,7)	55(57,3)	0,905
Sim	5(4,9)	2(40,0)	3(60,0)	
A respeito do volume de informações sobre a COVID-19 a que tem acesso diariamente, você o qualifica				
Muito grande	25(24,7)	9(36,0)	16(4,0)	0,158
Grande	37(36,6)	20(54,1)	17(45,9)	
Moderado	36(35,6)	12(33,3)	24(66,7)	

* Teste qui-quadrado, sendo significativas as variáveis com valor-p < 0,05.

Em relação às mudanças de saúde ocorridas antes e no contexto da pandemia, constatou-se variação positiva de aumento para uso de terapias complementares (24,8%) e de medicamentos para tratamento de saúde mental (11,1%) (Tabela 4).

Tabela 4. Características sobre estado de saúde antes e no contexto da pandemia COVID-19 de enfermeiros do município de Rondonópolis – MT, 2020.

Variáveis	Antes da pandemia n(%)	Aumentou/iniciou no contexto da pandemia n(%)	Variação (%)
Consumo de bebida alcoólica			
Não	53(52,5)	58(57,4)	-
Sim	48(47,5)	43(42,6)	-10,3
Uso de terapias complementares			
Não	77(77,0)	72(71,3)	-
Sim	23(23,0)	29(28,7)	24,8
Acompanhamento com psicólogo ou psiquiatra			
Não	74(73,3)	87(87,0)	-
Sim	27(26,7)	13(13,0)	-51,3
Uso de medicamento para tratamento de saúde mental			
Não	90(89,1)	88(88,0)	-
Sim	11(10,8)	12(12,0)	11,11

Na análise univariada, apresentaram associação estatística com fatores preditores para sofrimento mental a média e baixa resiliência. Na análise múltipla, estiveram associados com fatores preditores para sofrimento mental, enfermeiros que não possuíam companheiro (p= 0,048), pertenciam ao grupo de risco para COVID-19 (p= 0,038), apresentaram resiliência baixa (p=0,047) e média (p=0,015), independentemente do sexo (Tabela 5).

Tabela 5. Razões de prevalência bruta e ajustada entre variáveis socioeconômicas, demográficas, estado de saúde e fatores preditores para sofrimento mental em enfermeiros, Rondonópolis-MT, 2020

Variáveis	Fatores preditores para sofrimento mental		
	RP Bruta ^a (IC95%)	RP Ajustada ^{bc} (IC95%)	p-valor [‡]
Idade (anos)			
< 35	0,77(0,54;1,10)		
≥ 35	1		
Sexo			
Feminino	1,40(0,87;2,26)	1,51(0,91;2,49)	0,104
Masculino	1	1	
Civil			
Não possui companheiro	1,29(0,92;1,81)	1,34(1,01;1,81)	0,048
Possui companheiro	1	1	
Renda			
< R\$4.000,00	1,29(0,92;1,81)		
≥ R\$4.000,00	1		
Plano de saúde			
Não	0,78(0,56;1,09)		
Sim	1		
Carga horária de trabalho semanal			
Mais de 44h	0,72(0,51;1,00)		
Até 44h	1		
Grupo de risco para COVID-19			
Sim	1,42(1,02;1,98)	1,46(1,02;2,09)	0,038
Não	1	1	
Resiliência			
Baixa	1,79(1,09;2,93)	1,54(1,00;2,37)	0,047
Média	1,51(0,94;2,44)	1,73(1,11;2,70)	0,015
Alta	1	1	

^aRazão de prevalência bruta.

^bRazão de prevalência ajustada.

^cModelo final ajustado por sexo.

[¥]Teste Z para as variáveis do modelo final, significativas com valor-p < 0,05.

DISCUSSÃO

Durante o período pandêmico, desenvolveram-se pesquisas que abordavam avaliações da saúde mental, englobando vários profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros e outros trabalhadores da saúde, as quais evidenciaram que a categoria com o maior risco para desenvolvimento de sofrimento mental eram os enfermeiros, o que corrobora a relevância desta pesquisa¹³. O maior risco dos profissionais de enfermagem pode estar relacionado ao contato direto e permanente com o usuário. Somam-se a isso, as extenuantes jornadas de trabalho e a escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs)¹⁴.

A prevalência elevada para fatores preditores de sofrimento mental, encontrada nos enfermeiros, foi semelhante a do estudo apresentado por Dal-Bosco et al. (2020), em que se observou a ocorrência de 48% de ansiedade e 25% de depressão em profissionais de enfermagem, durante a pandemia da COVID-19 no Brasil¹. Estudo espanhol realizado por Moreno et al. (2020) com 1.422 profissionais da saúde também corrobora os dados apresentados acima, em que mais da metade (58,6%) dos enfermeiros investigados apresentaram diagnóstico para ansiedade e 46% deles para depressão¹⁵. Salienta-se que a Espanha foi um dos países mais afetados no início da pandemia, patamar semelhante ao ocupado pelo Brasil alguns meses depois.

O setor de saúde é caracterizado como um dos mais estressantes e intensos nas áreas de trabalho, mesmo antes da pandemia, estudos apontavam que os enfermeiros possuíam riscos para sofrimentos mentais, aos quais estão associados à exposição de situações estressantes, como dor, morte, tristeza e conflitos¹⁶, fatores em maior evidência durante a pandemia.

Em relação ao perfil socioeconômico e demográfico dos participantes que apresentaram possibilidades de sofrimento mental, constatou-se predomínio em profissionais que não apresentavam companheiro. Este fator também foi apontado em estudos que revelaram maior risco para população solteira a sintomas de ansiedade e estresse pós-traumático em profissionais da saúde, durante a pandemia da COVID-19, em que, possivelmente, devido ao fato de que estar sozinho, tenha aumentado o sentimento de solidão, potencializando possíveis problemas no estado de saúde mental¹⁵. Dados do estudo americano realizado por MCGinty et al. (2020) com 1.468 americanos, com idade superior a 18 anos, apontaram que a população apresentou aumento durante a pandemia de 13,8% do sentimento de sempre ou frequentemente se sentirem solitários¹⁷.

O distanciamento social é uma medida eficaz para prevenção de COVID-19, todavia, o sentimento de solidão e isolamento de familiares e amigos, ocasionado pela prática, pode resultar em adoecimento psíquico e em mudanças negativas nos estilos de vida e na adoção de hábitos saudáveis, especialmente dentre aqueles que vivenciam este período de maneira solitária^{18,19}. Nessa perspectiva, é iminente a necessidade da adoção medidas que visem, além da contenção da pandemia, redução do sofrimento mental, ao longo desse período de crise, particularmente entre profissionais de saúde, trabalhadores diretamente expostos aos riscos e agentes estressores próprios desta realidade²⁰.

No que se refere aos aspectos relacionados à condição de saúde, observou-se maior prevalência de sinais preditivos de sofrimento mental entre enfermeiros pertencentes ao grupo de risco para o novo coronavírus. Esse achado é semelhante aos levantados por estudo realizado com 441 enfermeiros na Turquia, durante a pandemia, no ano de 2020, o qual demonstrou relevância

estatística para sintomas depressivos entre profissionais de saúde que possuíam doenças crônicas (grupo de risco)²¹, possivelmente, segundo os autores, por estar associado ao maior risco e/ou medo do adoecimento.

O grupo de risco é composto pela população com idade avançada, gestantes, puérperas, crianças e pessoas com presença de uma ou mais comorbidades. Destaca-se que os fatores de idade e comorbidade foram responsáveis pelo maior nível de hospitalização e óbito por COVID-19^{22,23}, logo, o risco e/ou medo do adoecimento pode estar mais presente nesta população. Além do risco de morte, pesquisas anteriores evidenciaram que o medo da doença ou do adoecimento tinham o potencial de prever resultados negativos na saúde mental, estando associados aos sintomas de estresse, ansiedade e depressão¹⁵.

Em contexto caracterizado pelo aumento dos riscos ocupacionais, constante sentimento de medo e exposição a eventos estressores e tensionais, o suporte emocional e o acompanhamento em saúde mental são essenciais²⁴. No entanto, observou-se neste estudo importante decréscimo na busca por acompanhamento psicológico e/ou psiquiatra durante a pandemia, em relação a períodos anteriores a este evento. Esse resultado pode ser reflexo da indisponibilidade de tempo, em decorrência do aumento da carga de trabalho dos profissionais e pelas medidas de distanciamento social. É importante ressaltar que em pandemias é comum que o número de pessoas com algum tipo de acometimento de saúde mental seja maior do que o número de pessoas afetadas pela infecção, e que essas implicações sejam mais duradouras e prevalentes do que o próprio evento traumático¹⁴.

Apesar da promoção da saúde mental se constituir pauta prioritária da agenda global de atenção à saúde, observam-se poucas iniciativas na adoção de estratégias para identificar necessidades psicossociais e situações de vulnerabilidade emocional dos profissionais de saúde^{24,25}. Nesta perspectiva, é imprescindível que as instituições redirecionem investimentos e esforços no planejamento e na execução de intervenções que transcendam o foco na saúde física dos profissionais, mas implementem ações de monitoramento da saúde mental, capacitação, proteção e segurança, tratamento, suporte e apoio psicossocial em curto, médio e longo prazo²⁵.

Outro preditor que os resultados mostraram foi a associação de sofrimento mental com os níveis baixos e moderados de resiliência, fator encontrado em outro estudo que correlacionou negativamente o esgotamento e a ansiedade dos enfermeiros na linha de frente com níveis baixos de resiliência, tornando-se critério de risco²⁶. Logo, os níveis baixos de resiliências tendem a incapacitar um indivíduo a lidar com adversidades em impactos traumáticos ou estressores²⁷, aumentando, desta forma, a probabilidade de desenvolver transtornos leves.

As recentes pesquisas durante a pandemia mostraram que resiliência pode ser fator de proteção ao sofrimento mental¹⁵, tendo em vista que fatores de proteção são aqueles responsáveis pela redução ou eliminação de influências negativas provenientes do risco, minimizando os efeitos e as consequências deletérias das adversidades²⁸. Desta forma, faz-se necessária a promoção de resiliência para subsidiar a proteção à saúde mental dos enfermeiros durante a pandemia.

Assim, a partir da vivência de situações adversas e estressantes, a resiliência configura-se adaptação psicossocial positiva. Porém, responder às adversidades com a resiliência não significa voltar à situação original após o problema, logo que a resiliência não conota a ideia de retorno ao ponto de partida, mas de evolução e aprendizado após o problema enfrentado²⁹.

Fato é que a resiliência não preserva o indivíduo das adversidades, tornando-o invulnerável, mas o torna capaz de enfrentar, transformar e aprender. Além do que, ao reconhecer a resiliência como preditora para o desenvolvimento pessoal do trabalhador²⁸, faz com que se incitem durante a pandemia iniciativas institucionais que devem ser implementadas, para garantir a valorização das

potencialidades do trabalhador e a autonomia deste, fomentando a promoção dos fatores de proteção e minimizando o sofrimento e estresse vivenciado no enfrentamento à COVID-19.

As estratégias de fortalecimento da resiliência profissional elencadas pela literatura e recomendadas neste estudo incluem: adoção de abordagens motivacionais para garantir ambiente de trabalho seguro e flexível; realização de encontros que favoreçam a comunicação positiva no espaço organizacional; compartilhamento do conhecimento e de experiências no enfrentamento dos desafios próprios do cotidiano do trabalho; e autocuidado, autoconhecimento e automotivação. Ademais, é essencial que as organizações planejem e valorizem ações dedicadas ao suporte psicológico de trabalhadores e favoreçam a aprendizagem de habilidades que os auxiliem na solução de problemas no âmbito corporativo^{6,28,29}.

Os achados deste estudo, no que se refere aos fatores preditores encontrados, possibilitam reflexões e planejamento estratégico de intervenções que favoreçam o bem-estar e o fortalecimento da resiliência no contexto organizacional em saúde, haja vista que a resiliência é um compromisso mútuo entre a pessoa e a organização.

CONCLUSÃO

Tendo em vista a relevância e escassez de pesquisas que tratem desse recente assunto, acredita-se que os dados evidenciados contribuirão para incrementar a literatura brasileira sobre a saúde mental de profissionais de enfermagem no enfrentamento à COVID-19, bem como para intensificar práticas preventivas com foco na promoção de saúde mental em ambiente ocupacional, considerando os fatores encontrados neste estudo, como não possuir companheiro, ser do grupo de risco para COVID-19 e possuir baixa ou média resiliência.

Provavelmente, a pandemia da COVID-19 terá impactos de curto e longo prazo na saúde mental de enfermeiros, o que irá exigir das instituições a prática rotineira de identificação de características pessoais preditivas ao desenvolvimento de sofrimento mental e adoção de práticas baseadas em evidências que favoreçam a minimização do risco de adoecimento e o fortalecimento da resiliência.

Recomenda-se que as organizações elaborem estratégias que propiciem a resiliência do enfermeiro, como promover a positividade, facilitar conexões sociais saudáveis, identificar potencialidades individuais do profissional, fornecer benefícios por mérito e produtividade, investir no crescimento profissional, encorajar o autocuidado, organizar espaços e proporcionar momentos de práticas de meditação, atividades físicas e/ou recreativas.

Evidenciou-se como limitação deste estudo o tamanho da amostra, tendo em vista as dificuldades em acessar os participantes do estudo por via remota, utilizando-se das ferramentas digitais. Ademais, citam-se questões referentes à falta de tempo para participar e às tentativas de estabelecer contato sem respostas ou devolutivas.

CONTRIBUIÇÕES

Os autores contribuíram igualmente na concepção do projeto de pesquisa, coleta, análise e discussão dos dados, bem como na redação e revisão crítica para aprovação da versão final do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Em nome dos autores responsáveis por este artigo, certificamos que não possuímos qualquer conflito de interesse relacionado ao artigo.

FINANCIAMENTO

Não há.

REFERÊNCIAS

1. Dal'Basco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACR. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da pandemia COVID-19 em um hospital universitário regional. *Rev. bras. enferm.* (Online) 2020; 73(Suplemento 2): S1-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>.
2. Zheng R, Zhou Y, Fu Y, Xiang Q, Cheng F, Chen H, et al. Prevalence and associated factors of depression and anxiety among nurses during the outbreak of COVID-19 in China: A cross-sectional study. *Int J Of Nurs Stud.* Fevereiro 2021;114: 1-8. Epub 17 outubro 2020. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103809.
3. Jacinto A, Tolfo SR. Fatores psicossociais de risco no trabalho e Transtorno Mental Comum: uma revisão sistemática de estudos que utilizaram os instrumentos JCQ, JSS e SRQ-20. *Rer. psicol. IMED*, 2017, vol. 9, n. 2, p. 107-124. <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i2.1432>.
4. Moura RCD, Chavaglia SRR, Coimbra MAR, Araújo APA, Scárdua AS, Ferreira LA, et al. Transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem de serviços de emergência. *Acta Paul. Enferm.* (Online), 2022. vol. 35, eAPE03032. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03032>.
5. Santos KMR, Galvão MHR, Gomes SM, Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. *Esc. Anna Nery* (Online). 2021, v. 25, n. spe, e20200370. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>.
6. Dahka SM, Maroufizadeh S, Pournalizadeh M, Zahedsefat T, Ganjari MG, Elaheh Parsasalkisari E, et al. Mental Health and Resilience among Nurses in the COVID-19 Pandemic: A Web-Based Cross-Sectional Study. *Iran J Psychiatry* 2022; 17: 1: 35-43. DOI: 10.18502/ijps.v17i1.8047.
7. Kock HD, Latham HA, Leslie SJ, Grindle M, Munoz SA, Ellis L, et al. A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC Public Health*, 2021. 21:104 <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10070-3>.
8. Baskin RG, Bartlett R. Healthcare worker resilience during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *J Nurs Manag.* 2021;1–14. <https://doi.org/10.1111/jonm.13395>.
9. Bottini FF, Paiva KCM, Gomes RC. Resiliência individual, prazer e sofrimento no trabalho e vínculos organizacionais: reflexões e perspectivas de pesquisas para o setor público. *Cad. EBAPE.BR* (online). 2021, v. 19, n. 1, pp. 45-57. <https://doi.org/10.1590/1679-395120200091>.
10. Hartmann-Junior JAS, Medeiros AGAP. Escalas de Resiliência: uma revisão narrativa. *Meta: Avaliação*, 2017. v. 9, n. 27, p. 561-578. <http://dx.doi.org/10.22347/2175-2753v9i27.1322>.
11. Pesce RP, Assis SG, Avanci JQ, Santos NC, Malaquias JC, Carvalhaes R. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cad. Saúde Pública* (Online). 2005; 21 (2): 436-48. doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200010.
12. Santos KOB, Araújo TM, Pinho PS, Silva ACC. Avaliação de um Instrumento de Mensuração de Morbidade Psíquica: Estudo de Validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). *Rev. baiana saúde pública.* 2010; 34 (3): 544-560. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2010.v34.n3.a54>.

- 13 Awano N, Oyama N, Akiyama K, Inomata M, Kuse N, Tone M, et al. Anxiety, Depression, and Resilience of Healthcare Workers in Japan During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak. *Intern Med*. 2020; 59: 2693-9. <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.5694-20>.
- 14 Duarte MLC, Silva DG, Bagatini MMC. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. *Rev. gaúch. enferm.* 2021; 42(esp): e20200140. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200140>
- 15 Moreno LL, Valesco BT, Albuerne YG, García JM. Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(15):5514. Published 2020 Jul 30. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>
- 16Huang CLC, Wu MP, Ho CH, Wang JJ. Risks of treated anxiety, depression, and insomnia among nurses: A nationwide longitudinal cohort study. *PLOS ONE*, 2018, 13(9), e0204224. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204224>
- 17 MCGinty EE, Presskreischer R, Han H, Barry CL. Psychological Distress and Loneliness Reported by US Adults in 2018 and April 2020. *JAMA*. Epub 3 junho 2020. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.9740>
- 18 Barros MBZ, Lima MG, Malta DC, Szwarcwal CL, Azevedo RCS, Romero D, et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*. (Online) 2020; 29(4): 1-12. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- 19 Almeida WS, Szwarcwal CL, Malta DC, Barros MBA, Júnior PRBS, Azevedo LO, et al. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. *Rev. bras. epidemiol.* 2020; 23:1-14. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>
- 20 Malta DC, Gomes CS, Szwarcwald CL, Barros MBA, Silva AG, Prates EJS, et al. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. *SciELO Preprints [Internet]*. 2020; versão 1:1-22. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1371>
- 21 Pouralizadeh M, Bostani Z, Maroufizadeh S, Ghanbari A, Khoshbakht M, Alavi SA, et al. Anxiety and depression and the related factors in nurses of Guilan University of Medical Sciences hospitals during COVID-19: A web-based cross-sectional study. *Int J Afr Nurs Sci*. 2020; 13: 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100233>
- 22 Niquini RP, Lana RQ, Pacheco AG, Cruz OG, Coelho FC, Carvalho LM, et al. Description and comparison of demographic characteristics and comorbidities in SARI from COVID-19, SARI from influenza, and the Brazilian general population. *Cad. Saúde Pública*. (Online) 2020; 37(6):1-12. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149420>.
- 23 Maciel EL, Jabor P, Júnior EG, Sá RT, Lima RCD, Santos BR, et al. Fatores associados ao óbito hospitalar por COVID-19 no Espírito Santo, 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2020; 29(4): 1-11. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400022>.
- 24 Oliveira WA, Oliveira-Cardoso EA, Silva JL, Santos MA. Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. *Estud Psicol.* 2020;37:e200066. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>.
- 25 Miranda FBG, Yamamura M, Pereira SS, Pereira CS, Protti-Zanatta ST, Costa MK et al. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. *Esc. Anna Nery (Online)*. 2021; 25 (spe): e20200363. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0363>.

- 26 Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu Lx, et al. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*. 2020; 24:1-11. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>.
- 27 Abreu HD. Influência das Variáveis Sociodemográficas no Bem-estar no Trabalho e na Resiliência: Um estudo com profissionais de enfermagem 2017. *Rev. Int. Investig. Cienc. Soc.* 2017; 13(2) 167-86. <https://doi.org/10.18004/riics.2017.diciembre.167-186>
- 28 Silva SM, Baptista PCP, Silva FJ, Almeida MCS, Soares RAQ. Fatores relacionados à resiliência em trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. *Rev. Esc. Enferm USP*. 2020; 54: 1-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018041003550>.
- 29 Monteiro AC, Mourão L. Resiliência e Justiça Organizacional como Antecedentes da Percepção de Desenvolvimento Profissional. *Psicol. teor. pesquis.* (Online). 2016; 32(1) 111-121 <https://doi.org/10.1590/0102-37722016012402111121>.

Correspondência

Tiago Silva Peixoto

E-mail: tiagosilpe1@gmail.com

Submissão: 21/03/2022

Aceito: 20/06/2022

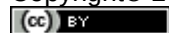
Publicado:30/09/2022

Editor de Seção: Jackeline Cristiane Santos

Editora Científica: Tatiane Gomes Guedes

Editora Gerente: Maria Wanderleya de Lavor Coriolano Marinus

Copyright© 2022 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.