



Emilyly Souza SILVA*

 <https://orcid.org/0009-0004-9392-9683>

Larissa Souza FERRARESI**

 <https://orcid.org/0009-0003-0072-5888>

Denise Rossi FORESTO-Del COL***

 <https://orcid.org/0000-0002-7931-7128>

Recebido em: 07 de maio de 2024.

Aprovado em: 17 de dezembro de 2024.

INDICADORES DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO OCASIONADAS PELA PANDEMIA DO COVID-19 EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DE UM HOSPITAL DO INTERIOR PAULISTA

RESUMO

A ansiedade em nível patológico refere-se a uma preocupação excessiva com intensidade e frequência desproporcional que ocorre em situações que geram ameaça. Já a depressão é caracterizada por desânimo e tristeza que diminuem o interesse em tarefas diárias, interferindo diretamente na rotina. Esses transtornos causam sofrimento psicológico e afeta a vida dos profissionais de saúde, seja no âmbito pessoal ou profissional. O período pandêmico causado pela Covid-19 gerou instabilidade emocional em toda população, especialmente em profissionais da saúde que atuaram na linha de frente durante a pandemia. A partir desse contexto, o presente artigo propõe identificar sintomas de ansiedade e depressão em profissionais da saúde que atuaram na linha de frente na pandemia do Covid-19. Participaram do estudo 23 voluntários profissionais da saúde (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) de um hospital do interior paulista. Para a realização da pesquisa, foram utilizados dois instrumentos: Questionário Sociodemográfico, que contém questões de caracterização sociocultural, pessoal e clínica dos profissionais e a Escala de Ansiedade e Depressão (HAD). De forma geral, os profissionais apresentaram mais sinais de ansiedade do que depressão, apresentando depressão para os que testaram positivo para o Covid-19. O presente estudo encontrou uma influência positiva para ansiedade e depressão em mulheres com histórico de transtornos psicológicos. Para os demais dados do Questionário Sociodemográfico, não houve diferenças significantes entre os parâmetros avaliados. Diante do exposto, pode-se afirmar que a pandemia do Covid-19 afetou negativamente a saúde dos profissionais, assim, o presente estudo aconteceu num cenário pós-pandêmico, no entanto, infere-se que a maior prevalência de ansiedade e depressão aconteceu durante e no início da pandemia, não gerando sequelas a longo prazo.

Palavras-chave: pandemia; ansiedade; depressão; psicologia; profissionais da saúde.

ANXIETY AND DEPRESSION INDICATORS CAUSED BY THE COVID-19 PANDEMIC IN HEALTHCARE PROFESSIONALS AT A HOSPITAL IN THE COUNTRYSIDE OF SÃO PAULO STATE

ABSTRACT

Anxiety at a pathological level refers to excessive concern with disproportional intensity and frequency that arises in threatening situations. Depression, on the other hand, is characterized by discouragement and sadness that reduce interest in daily tasks, directly interfering with routine. These disorders cause psychological suffering and affect the lives of healthcare professionals, either personally or professionally. The pandemic period caused by Covid-19 has generated emotional instability throughout the population, especially among healthcare professionals who worked on the front line during the pandemic. Given this context, this article aims to identify symptoms of anxiety and depression in healthcare professionals who worked on the front line during the Covid-19 pandemic. Twenty-three healthcare professional volunteers (doctors, nurses, technicians and nursing assistants) from a hospital in the São Paulo countryside participated in the study. To conduct the research, two instruments were used: Sociodemographic Questionnaire, which included questions about the sociocultural, personal and clinical nature of healthcare professionals, and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). In general, the professionals experienced more signs of anxiety than depression, with depression among those who tested positive for Covid-19. This study revealed a positive influence for anxiety and depression in women with a history of psychological disorders. No significant differences were found between the parameters assessed for the other data in the Sociodemographic Questionnaire. In the light of the above, it can be said that the Covid-19 pandemic has negatively affected the health of professionals, so this study was conducted in a post-pandemic scenario; however, it is inferred that the highest prevalence of anxiety and depression occurred during and at the beginning of the pandemic, with no long-term consequences.

Keywords: pandemic; anxiety; depression; psychology; healthcare professionals.

* Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Santa Fé do Sul – Unifunec, SP, Brasil. e-mail: pazevida4@hotmail.com

** Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Santa Fé do Sul – Unifunec, SP, Brasil. e-mail: laarisferraresi@hotmail.com

*** Mestre, Docente do Centro Universitário de Santa Fé do Sul – Unifunec, SP, Brasil. e-mail: deforest@unifunec.com



1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, foi anunciado que o mundo enfrentaria uma doença infecciosa, desconhecida até o momento, causada por um novo Corona vírus (SARS-CoV-2) denominada Covid-19. O vírus apresenta contágio altas taxas de contágio, e alta relevância, por isso foi declarada, em março de 2020, uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (Cunha *et al.*, 2021).

Em 7 de julho de 2020, a OMS informou totais de casos testados positivos e falecimentos de diversas pessoas pelo mundo, como, respectivamente: 1.500.302 confirmados e 535.759 mortes. Já no Brasil, a taxa de casos confirmados era maior, alcançando 1.603.055 e um total de 64.867 óbitos causados pela Covid-19 (Cunha *et al.*, 2021).

Estudos começaram a publicar a relação do medo de ser infectado por um vírus possivelmente fatal, de rápida propagação, cujo surgimento e natureza eram pouco conhecidos, tornando-se uma incógnita ao ponto de afetar o psicológico da maioria da população (Schmidt *et al.*, 2020).

Os sinais e sintomas de depressão, ansiedade e estresse passaram a se tornar cada vez mais comuns, sendo identificados nas pessoas em geral e nos profissionais de saúde que vivenciaram tudo de perto (Schmidt *et al.*, 2020).

Além disso, casos de suicídios referentes às implicações psicológicas causadas pelo contexto da Covid-19 também foram relatados em países como Coreia do Sul e Índia (Schmidt *et al.*, 2020).

A partir disso, a saúde mental passou a ser uma preocupação maior durante a crise social e sanitária. A pandemia do Corona Vírus 2019 (Covid-19) passou a ser definida como uma das maiores tribulações enfrentadas pela área da saúde pública internacional dos últimos anos (Faro *et al.*, 2020).

Dessa forma, os desafios que a COVID-19 proporcionou aos profissionais de saúde que trabalharam no contato direto com pacientes infectados geram maior nível de sintomas de ansiedade e depressão, de forma que possam aumentar para os que já apresentam questões psicológicas e desencadear problemas dessa natureza para outros (Schmidt *et al.*, 2020).

Além disso, os profissionais dessa área já vivenciavam cansaço mental e desgastes variados por terem que lidar com situações que causam estresse no trabalho, mas esse quadro se torna ainda mais acentuado quando estão em período de epidemias e pandemias (Dantas, 2021).

Diante de tal contexto, observa-se que, por se tratar de um fenômeno recente, estudos sobre saúde mental relacionados ao efeito da pandemia do novo corona vírus ainda são escassos, mas é importante ressaltar os resultados negativos importantes. Ademais, outras pesquisas associadas a surtos infecciosos anteriores revelam desadaptação da população em geral e de profissionais de saúde diante deste contexto em curto, médio e longo prazo (Schmidt *et al.*, 2020).

A saúde mental dos profissionais da saúde sempre foi um tema de interesse para a comunidade científica, pois diversas pesquisas apontam um alto índice de Síndrome de Burnout, ansiedade e depressão em tais profissionais. Torna-se de extrema relevância compreender as consequências geradas pela pandemia do Covid-19 na saúde mental dos profissionais de saúde, visando à promoção de qualidade de vida e políticas direcionadas para médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem.

A partir do exposto, a questão norteadora do presente estudo é: quais as manifestações psíquicas causadas na equipe de profissionais da saúde pós-Covid-19?

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar sintomas de ansiedade e depressão em profissionais da saúde que atuaram na linha de frente na pandemia do Covid-19.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de levantamento exploratória realizada em um hospital do interior paulista, organização social e base da cidade em relação a tratamentos de casos mais graves de internação, que teve função principalmente durante o período da Covid-19, oferecendo atendimento pelo SUS e convênios.

Participaram do estudo 23 voluntários profissionais da saúde (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem). Os participantes foram selecionados por meio de uma amostra de conveniência, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Os participantes foram abordados durante o horário de expediente. Os critérios de inclusão foram profissionais da saúde (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) que realizaram atendimento a pacientes durante a pandemia do Covid-19.

Foram excluídos os profissionais que estavam de licença saúde, licença maternidade e os que não aceitaram participar da pesquisa.

A proposta foi apresentada para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), CAAE 67802223.0.0000.5428 e, após a aprovação, foi realizado o contato com a enfermeira-chefe do hospital para agendar a data de aplicação dos instrumentos com os colaboradores.

A coleta de dados foi realizada com todos os profissionais do hospital que atuaram na linha de frente durante a pandemia do Covid-19 no horário de expediente. Após verificar os critérios de inclusão e exclusão, foram convidados a participar da pesquisa. Somente após ler e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido responderam primeiro ao questionário sociodemográfico e, por último, o questionário da Escala de Ansiedade e Depressão (HAD).

Para a realização do estudo foram utilizados:

1 - Questionário Sociodemográfico (QSD): instrumento que contém questões de caracterização sociocultural, pessoal e clínica dos profissionais.

2 - Escala de Ansiedade e Depressão (HAD): escala HAD que contém 14 questões do tipo múltipla escolha. Compõe-se de duas subescalas, para ansiedade e depressão, com sete itens cada. A pontuação global em cada subescala vai de 0 a 21 pontos. A correção foi feita somando o valor atribuído para cada questão. O ponto de corte para cada escala é de oito para subescala de ansiedade e nove para subescala de depressão, ou seja, acima de oito pontos considera-se que o indivíduo tenha a possibilidade de desenvolver ansiedade ou depressão. Acima de 12, considera-se que existe uma maior probabilidade (Botega; Bio; Zomignani; Garcia; Pereira, 1995).

Os dados foram tabulados e analisados quanto à média e desvio padrão. A normalidade foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Os níveis de ansiedade e depressão foram avaliados por meio do questionário HAD (escala de ansiedade e depressão) e questionário sociodemográfico, aplicados aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem) da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul e que atuaram na linha de frente durante a pandemia de Covid-19. Os dados foram comparados por meio do Teste de Mann-Whitney, com nível de significância de $p \leq 0,05$. O programa Jamovi foi utilizado para a realização das análises (The Jamovi project (2022). Jamovi. (Version 2.3).

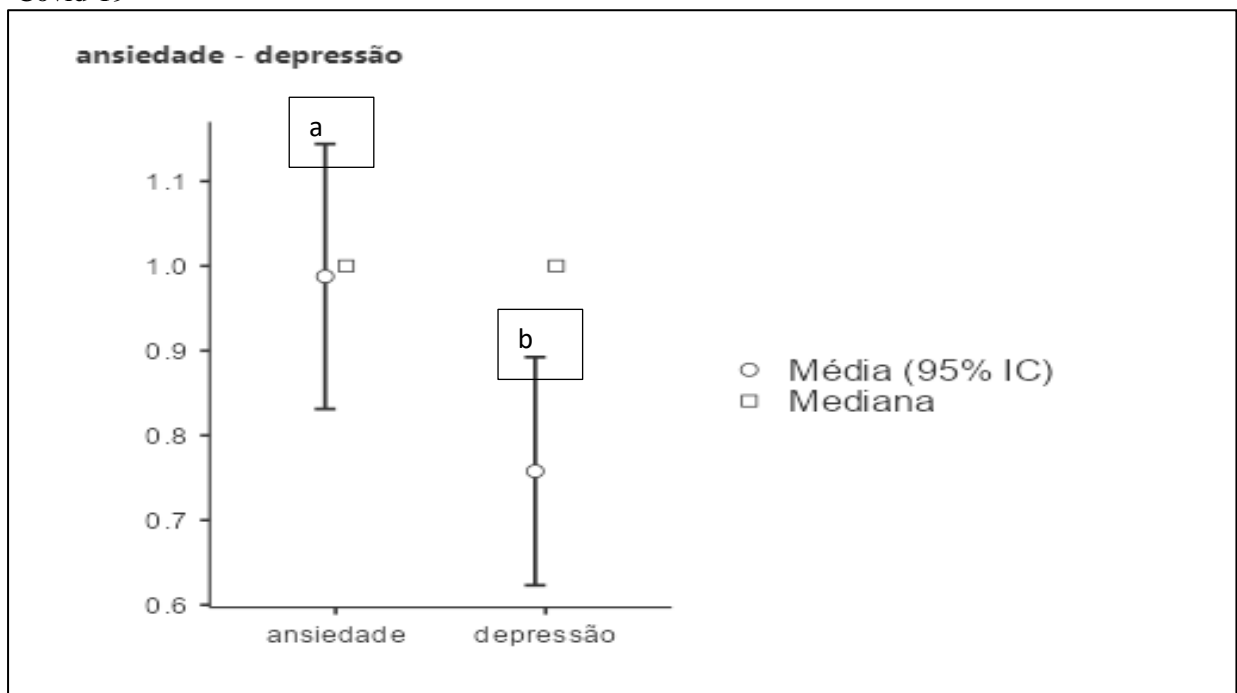
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os questionários HAD (escala de ansiedade e depressão) e o questionário sociodemográfico (QSD) foram aplicados em 23 voluntários, sendo quatro médicos (as), cinco enfermeiros (as), treze técnicos (as) de enfermagem e um (a) auxiliar de enfermagem. A maioria

dos profissionais (69,5%) era do sexo feminino e 30,5%, do sexo masculino; 56,5% dos voluntários testaram positivo para Covid-19, entretanto, nenhum deles precisou de internação ou tratamento intensivo, mesmo os que apresentavam fatores de risco, como asma, doenças oncológicas e cardíacas pré-existentes. Destes, 56,5% que testaram positivo, cinco deles positivaram uma única vez (38,5%), cinco, duas vezes (38,5%) e três deles positivaram três vezes (23,0%).

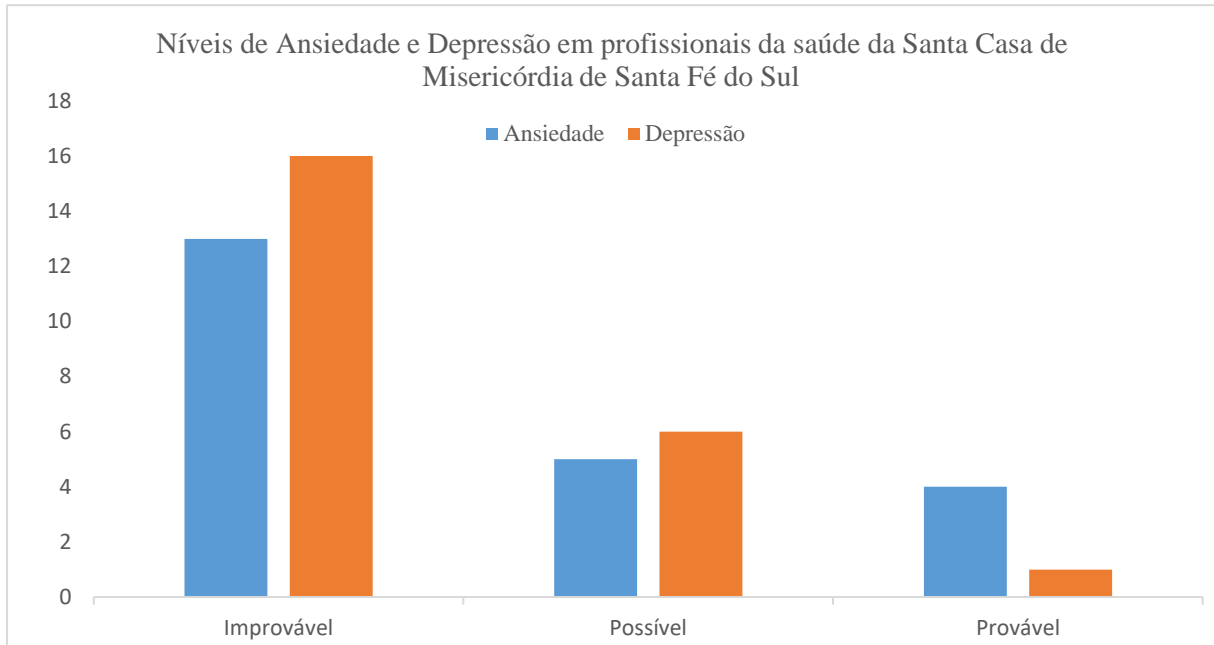
Quanto ao parâmetro ansiedade avaliado pelo questionário HAD (Figura 1), 14 voluntários apresentaram pontos entre 0 e 7, que configuram improbabilidade de distúrbio de ansiedade; cinco deles apresentaram pontos entre 8 e 11, configurando a possibilidade de apresentarem distúrbios; e quatro com pontuação entre 12 e 21, que provavelmente sofrem de distúrbios de ansiedade, ou seja, 60,8% de improbabilidade, 21,7% de possibilidade e 17,4% de probabilidade de apresentarem distúrbios de ansiedade. Quanto ao parâmetro depressão (Figura 1), 16 voluntários apresentaram pontos entre 0 e 7, que configuram improbabilidade de depressão; seis deles apresentaram pontos entre 8 e 11, configurando a possibilidade de apresentarem distúrbios; e apenas um com pontuação entre 12 e 21, que provavelmente sofrem de distúrbios de depressão, 69,5%, 26% e 5%, respectivamente.

Figura 1 - Nível de ansiedade e depressão, segundo questionário HAD apresentado por profissionais da saúde da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul que trabalharam na linha de frente contra a Covid-19



Fonte: Dos próprios autores, 2023.

Figura 2 - Notas médias de ansiedade e depressão, segundo questionário HAD apresentado por profissionais da saúde da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul que trabalharam na linha de frente contra a Covid-19. Médias seguidas de letras diferentes diferem entre si pelo teste W de Wilcoxon ao nível de 1% de probabilidade



Fonte: Dos próprios autores, 2023.

Quando as pontuações de ansiedade e depressão foram comparadas entre si, os participantes avaliados apresentaram níveis de ansiedade maiores que os níveis de depressão (Figura 2), com médias de 0,98 e 0,75, respectivamente. Ou seja, mais participantes apresentaram sinais de distúrbios de ansiedade do que sinais de depressão, com quatro prováveis para ansiedade contra um provável para depressão.

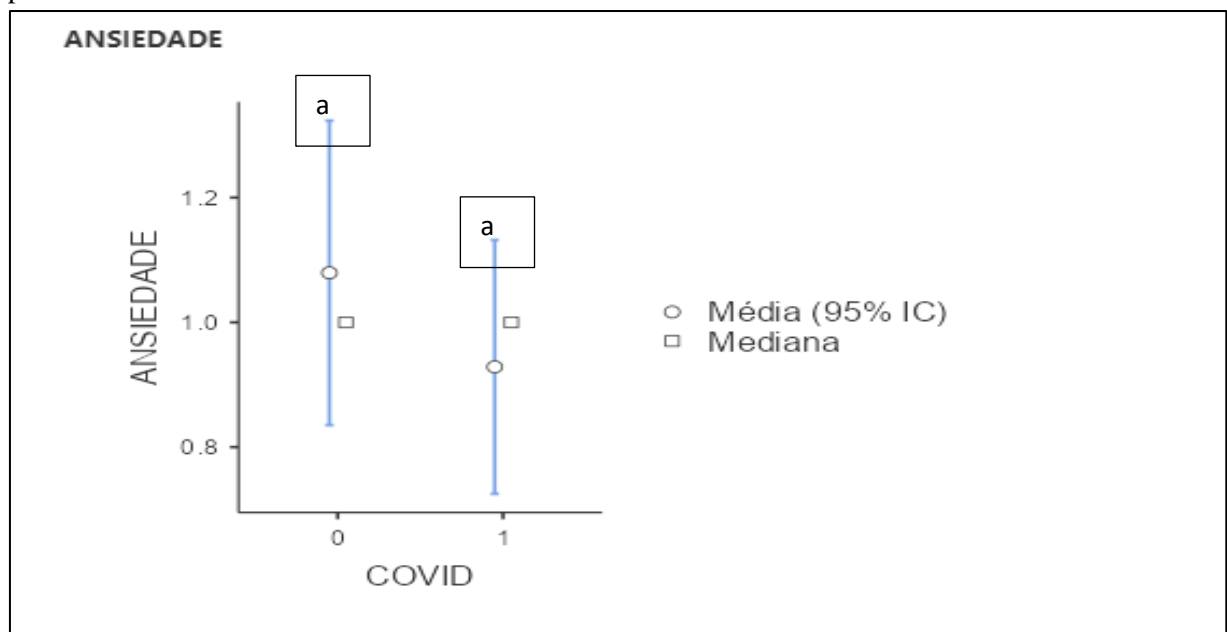
Durante a pandemia, começaram a surgir taxas altas de adoecimento emocional referentes aos profissionais de saúde. Diante desse contexto, um artigo de revisão sobre saúde mental de trabalhadores da saúde mostrou que a ansiedade variava entre 44,6% e 62%; 30% apresentavam ansiedade de nível moderado ou grave. Metade dos profissionais de saúde (50%) indicou ter sintomas depressivos. Já um questionário com enfermeiros que atuaram em serviços de média e alta complexidade apontou que 39,6% e 38% tiveram sintomas severos de ansiedade e depressão. Uma revisão sistemática com metanálise para avaliar ansiedade nos profissionais da saúde, durante a pandemia da Covid-19, mostrou predominância geral de ansiedade (leve, moderada e grave) que foi de 35%, variando de 7% a 70,8%. Esse resultado se dá pelas diversidades de contextos culturais ou modos diferentes de avaliar os sintomas (Silva Costa; Griep; Rotenberg 2022).

Silva Junior *et al.* (2023) corroboram com os resultados de que, segundo a OPAS (2022), a ansiedade tem sido o sintoma relacionado à saúde mental mais comum apresentado por profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19. Vale ressaltar que o Brasil já era o país com maior índice de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo, os registros informam que 9,3% da população brasileira apresentam transtorno de ansiedade.

Um artigo de revisão sistemática sobre a consequência da COVID-19 associada à saúde mental em profissionais da saúde mostrou que os aspectos que geraram problemas sobre o emocional deles foi a preocupação e o medo de cada um de ser infectado ou de infectar outras pessoas. Outro estudo apontou que os profissionais que atuaram em área de maior risco de infecção, conseqüentemente, apresentavam-se mais estressados e ansiosos (Silva Costa; Griep; Rotenberg 2022).

Não foi observada influência da ocorrência de Covid-19 sobre os níveis de ansiedade dos profissionais avaliados, ou seja, aqueles profissionais que testaram positivo para Covid, independentemente da quantidade de vezes, não apresentaram níveis significativos maiores de ansiedade que aqueles que não testaram (Figura 3).

Figura 3 - Notas médias de ansiedade, segundo questionário HAD apresentado por profissionais da saúde da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul que testaram negativo e positivo para Covid-19. Médias seguidas de mesma letra não diferem entre si pelo teste Mann-Whitney ao nível de 5% de probabilidade



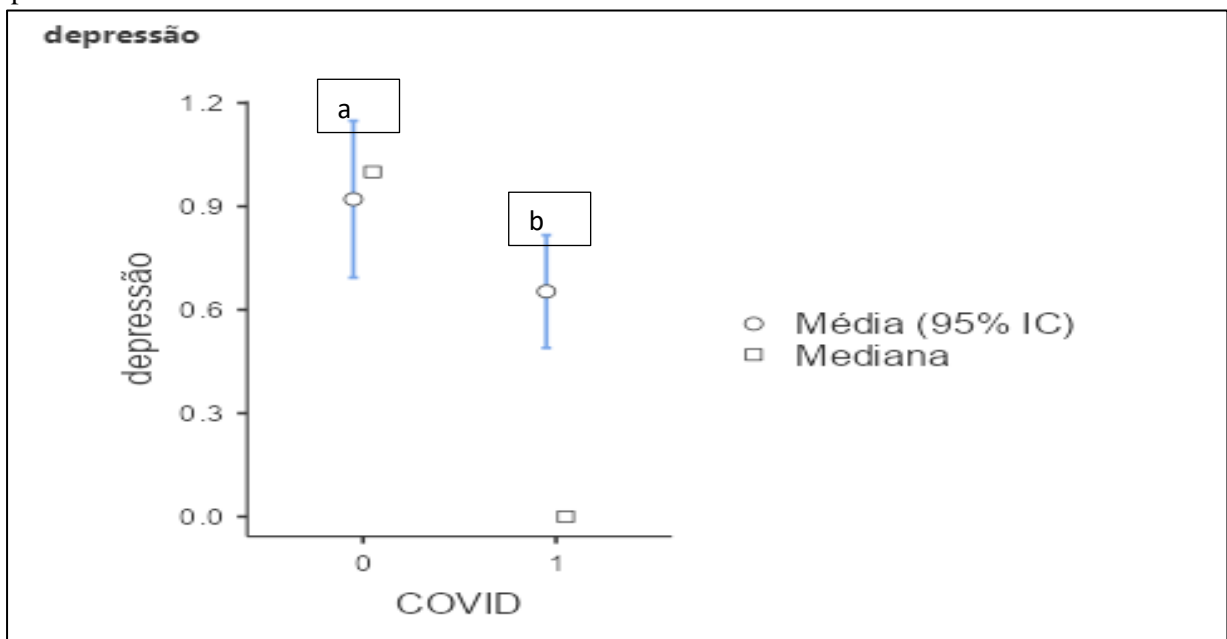
Fonte: Dos próprios autores, 2023.

Em relação à influência sobre problemas de saúde na ansiedade, Santos *et al.* (2021) apontam que os profissionais de saúde que apresentaram antecedentes com doenças crônicas tiveram maior nível de ansiedade. Pessoas com doenças crônicas demonstraram maior vulnerabilidade por terem possibilidade de maiores complicações e mortes relacionadas ao Covid-19 e, por isso, desperta-se maior preocupação e receio; conseqüentemente, aumentam os casos de ansiedade, pois 34,7% dos pacientes que contraíram a doença tiveram ansiedade. Observa-se que o medo de contaminar-se ou de transmitir a doença para familiares e terceiros são fatores que justificam tal consequência emocional.

Em pesquisa realizada, Silva *et al.* (2021) não corroboram com o fato de testar positivo para o Covid-19 não interferir no nível de ansiedade, apontando que os profissionais que apresentaram suspeitas ou testaram positivo para a COVID-19 teriam mais sinais de ansiedade que os indivíduos que não foram infectados, não só os profissionais, mas também a população geral; o mesmo também acontece com outras epidemias.

Resultado diferente foi observado para o parâmetro depressão. Foi observada influência significativamente positiva da infestação por Covid-19 nos níveis de depressão nos profissionais avaliados (Figura 4).

Figura 4 - Notas médias de depressão, segundo questionário HAD apresentado por profissionais da saúde da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul que testaram negativo e positivo para Covid-19. Médias seguidas de letras diferentes diferem entre si pelo teste Mann-Whitney ao nível de 5% de probabilidade.



Fonte: Dos próprios autores, 2023.

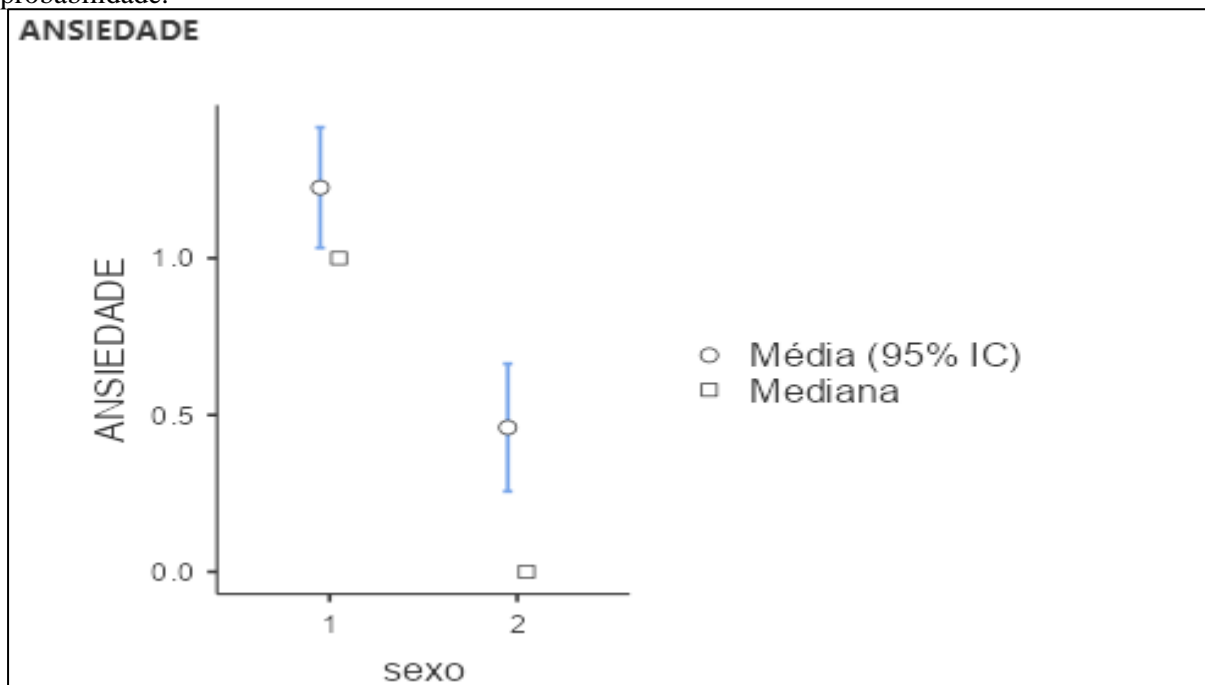
Observa-se que, nas condições em que os profissionais se encontram, há muito sofrimento mental, tornando a adaptação ainda mais difícil e limitada, pois se deparam com uma estrutura de trabalho que diz respeito a ambientes insalubres, condições precárias, conflitos entre os colaboradores, falta de autonomia, hierarquia e administração, dificuldade em desenvolver atividades, além do esgotamento emocional gerado pela sobrecarga de trabalho, exigências da instituição que pressionam os especialistas e técnicos envolvidos (Santos *et al.*, 2021).

Os autores comentam que, principalmente para médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, que estavam mais expostos ao vírus do que a população em geral, foram mais afetados emocionalmente, aumentando suas percepções de risco, tendo mais ansiedade e também possibilidade de despertar sintomas de depressão e estresse (Silva Costa; Griep; Rotenberg, 2022).

Segundo Moraes *et al.* (2023), o medo dos médicos de serem infectados e até mesmo de se sentirem desamparados em relação aos serviços que prestam também pode justificar a associação entre depressão e sentimento de insegurança com a organização e estrutura dos serviços. Os médicos são muitas vezes responsáveis pelas decisões finais sobre o atendimento ao paciente, o que pode explicar por que outras categorias profissionais foram identificadas com fatores de proteção contra a depressão neste estudo.

Segundo o questionário HAD, todos os participantes que obtiveram pontuação entre 12 e 21 na escala, tanto de ansiedade como de depressão (Figura 5 e 6), eram do sexo feminino e apresentavam antecedentes para “problemas” psicológicos, influenciando significativamente os resultados. Já os demais parâmetros, como estado civil, presença de filhos, uso de medicação e histórico de outros problemas de saúde não influenciaram significativamente os resultados.

Figura 5 - Notas médias de ansiedade, segundo questionário HAD apresentado por profissionais da saúde da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul em relação ao sexo (feminino 1 e masculino 2). Médias seguidas de letras diferentes diferem entre si pelo teste Mann-Whitney ao nível de 1% de probabilidade.

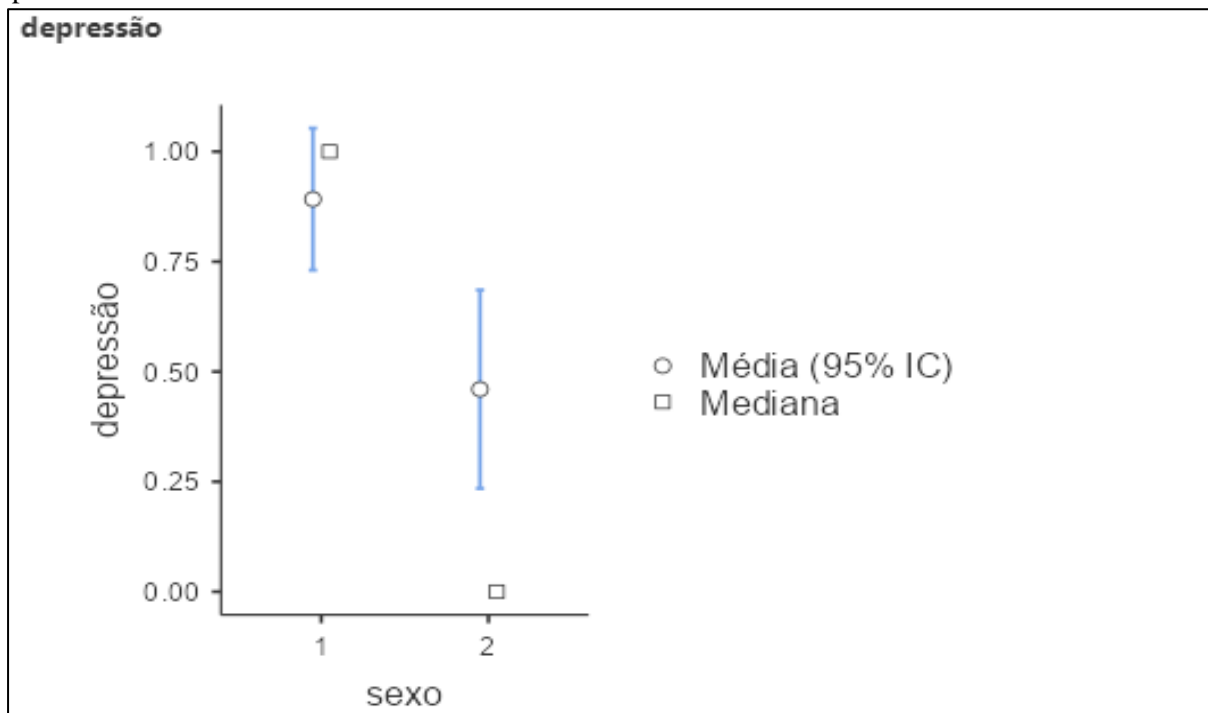


Fonte: Dos próprios autores, 2023.

Nesse contexto, Silva (2021) fala sobre interferência do gênero em relação ao nível de ansiedade, citando sobre os papéis dos hormônios sexuais, pois o estradiol e a progesterona geraram influência no desenvolvimento da ansiedade. A teoria da autoconstrução refere que mulheres e homens se interpretam de maneira diferente, ou seja, se veem e se enxergam ao redor de forma diversa, sendo assim, enquanto os homens se analisam de maneira singular, independentemente dos demais, as mulheres tendem a se analisar de acordo com os outros, de forma interdependente. Além desse contexto, as mulheres ocupam aproximadamente 80% da área da saúde, principalmente na linha de frente, o que também justifica o fato de estarem mais propensas do que os homens a apresentarem ansiedade.

Além disso, o fato de as mulheres representarem em maior proporção a força de trabalho em saúde - aproximadamente 80% inclusive atuando na linha de frente - pode explicar o fato de estarem mais sujeitas a apresentarem ansiedade que os homens (Silva, 2021).

Figura 6 - Notas médias de depressão, segundo questionário HAD apresentado por profissionais da saúde da Santa Casa de Misericórdia de Santa Fé do Sul em relação ao sexo (feminino 1 e masculino 2). Médias seguidas de letras diferentes diferem entre si pelo teste Mann-Whitney ao nível de 1% de probabilidade.



Fonte: Dos próprios autores, 2023.

De acordo com a amostra de Lopez-Salinas *et al.* (2023), mulheres, solteiras e com idade jovem (40 anos) foram consideradas fatores de risco significativos para o desenvolvimento de depressão entre os profissionais de saúde que prestam cuidados a pacientes com Covid-19. Isso é consistente com os estudos de trabalho que relatam um aumento significativo de depressão, insônia e perturbação de *stress* pós-traumático em trabalhadores mexicanos solteiros, mulheres e com menos de 40 anos de idade. Influências hormonais e fatores genéticos, ambientais e sociais podem contribuir para o aumento da prevalência de transtornos de saúde mental em mulheres em comparação com homens. Para além do seu papel profissional como trabalhadores da saúde, as mulheres são geralmente as principais cuidadoras das suas famílias e, portanto, têm preocupações mais significativas do que os homens sobre a saúde dos seus familiares.

Em suma, Moraes *et al.* (2023) salientam que o fator de proteção associado ao estado civil foi bem descrito. Profissionais solteiros apresentaram maior risco de sintomas de doenças mentais relacionados ao estresse, ansiedade e depressão durante o distanciamento social na pandemia. Indivíduos casados também tendem a ser mais saudáveis, possivelmente devido aos efeitos positivos que a estabilidade familiar pode ter na saúde mental.

4 CONCLUSÃO

A partir dos resultados do estudo realizado, foi possível identificar que mulheres com antecedentes de transtornos psicológicos apresentaram mais sintomas de ansiedade e depressão, estatisticamente significante. Os demais parâmetros do questionário sociodemográfico não apresentaram influência significativa. E ainda, quando comparado entre si, ansiedade e depressão, os participantes avaliados apresentaram maior nível de ansiedade que depressão.

Diante disso, acredita-se que o contexto pandêmico, as condições de trabalho, o fato de não estarem preparados e adaptados durante a pandemia foram mais determinantes do que a doença em si e, agora no período pós-pandêmico, já estão com o suporte adequado e resilientes diante da situação, não apresentando pensamentos acelerados, e preocupações excessivas em relação ao vírus.

O presente estudo aconteceu num cenário pós-pandêmico, no entanto infere-se que a maior prevalência de ansiedade e depressão aconteceu durante e no início da pandemia, não gerando sequelas a longo prazo.

E dessa forma, aqueles profissionais que desenvolveram quadro de ansiedade ou depressão durante a pandemia não mantiveram os sintomas/indicadores.

Não é possível afirmar que as notas de ansiedade e depressão presentes nos profissionais são oriundas da pandemia ou da profissão que exercem.

REFERÊNCIAS

BOTEGA, N. J. *et al.* Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 355-363, 1995. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000500004>. Acesso em: 30 set. 2023.

CUNHA, D. A. de O. da. *et al.* Estresse da equipe de enfermagem em cuidados paliativos no enfrentamento da COVID-19. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE001915, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO001915>. Acesso em: 07 dez. 2022.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação.**, v. 25, p. e200203, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>. Acesso em: 30 set. 2023.

FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. e200074, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acesso em: 07 dez. 2022.

LOPEZ-SALINAS, A. *et al.* Prevalence of Depression, Anxiety, Post-Traumatic Stress, and Insomnia Symptoms Among Frontline Healthcare Workers in a COVID-19 Hospital in Northeast Mexico. **Disaster Medicine and Public Health Preparedness**. v. 17, e410, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/dmp.2023.72>. Acesso em: 30 set. 2023.

MORAES, S. H. M. de *et al.* Prevalence and associated factors of mental health disorders among Brazilian healthcare workers in times of the COVID-19 pandemic: A web-based cross-sectional study. **PLoS ONE**, v. 18, n. 6, e0274927, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274927>. Acesso em: 30 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo. **OPAS**, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso: 30 set. 2023.

SANTOS, K. M. R. dos. *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. spe., e20200370, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>. Acesso em: 30 set. 2023.

SCHMIDT, B. *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, p. e200063, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>. Acesso em: 07 dez. 2022.

SILVA JUNIOR, M. D. da. *et al.* Os efeitos da pandemia no bem-estar dos enfermeiros brasileiros no combate ao covid-19: Uma revisão de escopo. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, Umuarama, v. 27, n. 2, p. 701-719, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i2.2023-011>. Acesso em: 30 set. 2023.

SILVA, D. F. O. *et al.* Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 693–710, fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>. Acesso em: 30 set. 2023.

SILVA-COSTA, A.; GRIEP, R. H.; ROTENBERG, L. Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de unidades de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. e00198321, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00198321>. Acesso em: 30 out 2023.