



ISSN: 2230-9926

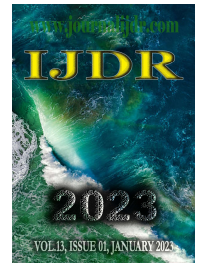
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 13, Issue, 01, pp. 61450-61455, January, 2023

<https://doi.org/10.37118/ijdr.26189.01.2023>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM TRABALHADORES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO SUDESTE DO PARÁ

Rayza Rodrigues dos Santos<sup>1</sup>, Sandiely Lorrainy de Carvalho Souza<sup>1</sup>, Virvalene Costa de Melo<sup>2</sup>, Sandra dos Santos Tavares<sup>3</sup>, Dagmar Fonseca Souza<sup>4</sup>, Adriana Paiva Camargo Saraiva<sup>5</sup>, Priscilla Rodrigues Caminha Carneiro<sup>6</sup>, Moisés Simão Santa Rosa de Sousa<sup>7</sup>, Smayk Barbosa Sousa<sup>7</sup> and Antonio César Matias de Lima<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Graduandas de Enfermagem - Universidade do Estado do Pará (UEPA) - Campus VII; <sup>2</sup>Mestre em Ensino em Saúde- Professora do Departamento de Morfologia e Ciências Fisiológicas - UEPA - Campus VII; <sup>3</sup>Especialista em Docência Universitária com ênfase em Saúde- Professora do Departamento de Enfermagem Hospitalar - UEPA - Campus VII; <sup>4</sup>Mestre em Psicologia - Professorado Departamento de Psicologia - UEPA, Campus VII; <sup>5</sup>Doutora em Ciências - Professora Adjunta na Universidade do Estado do Pará- UEPA - Campus VII; <sup>6</sup>Mestre em Ensino em Ciências e Saúde - Coordenadora do Curso de Enfermagem - UEPA, Campus VII; <sup>7</sup>Doutor do Departamento de Desporto da Universidade do Estado do Pará

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 04<sup>th</sup> November, 2022

Received in revised form

27<sup>th</sup> November, 2022

Accepted 19<sup>th</sup> December, 2022

Published online 27<sup>th</sup> January, 2023

#### KeyWords:

Enfermagem, Hospital, Saúde Mental, Transtornos de Ansiedade, Transtornos de Depressão.

#### \*Corresponding author:

Rayza Rodrigues dos Santos

### ABSTRACT

A atividade do profissional de enfermagem no setor hospitalar está relacionada a um grande número de doenças, e apesar de o hospital ser uma instituição de promoção à saúde, o ambiente hospitalar pode desencadear transtornos mentais como a ansiedade e a depressão nos profissionais de enfermagem. O objetivo do estudo foi identificar o índice de sintomas de transtornos de ansiedade e depressão na equipe de enfermagem do âmbito hospitalar. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, onde houve a aplicação de questionário sociodemográfico e da Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar-HADS aos profissionais da equipe de enfermagem de um hospital público da região sudeste do Estado do Pará, Brasil. Foram entrevistados 82 profissionais de enfermagem, sendo 35 (42.7%) enfermeiros, 47 (57.3%) técnicos de enfermagem. Os resultados demonstraram que 42 (51.2%) apresentaram provável sintomatologia para depressão e ansiedade, 21 (25.6%) tinham grau improvável, 19 (23.2%) tinham grau questionável ou duvidoso. Dessa forma evidenciou-se que a saúde mental dos profissionais de enfermagem encontra-se em estado de fragilidade apresentando risco para ansiedade e depressão. Havendo ainda a associação entre alguns fatores demográficos e laborais que impactam diretamente nos níveis de ansiedade e depressão.

Copyright©2023, Arati Laddimath, Prashanth P.K.M. and Ashwini Budihal. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Rayza Rodrigues dos Santos, Sandiely Lorrainy de Carvalho Souza, Virvalene Costa de Melo, Sandra dos Santos Tavares, Dagmar Fonseca Souza, Adriana Paiva Camargo Saraiva, Priscilla Rodrigues Caminha Carneiro, Moisés Simão Santa Rosa de Sousa, Smayk Barbosa Sousa and Antonio César Matias de Lima. 2023. "Survey of mortality from bone tumors in Brazil in the last 10 years", *International Journal of Development Research*, 13, (01), 61450-61455.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão cuja essência é prestar cuidados aos indivíduos, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde no âmbito hospitalar e nos demais níveis de atenção (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Na unidade hospitalar, a enfermagem constitui o maior número de profissionais da saúde, e as atividades diárias desse profissional envolve ligação direta com a equipe multiprofissional, gerenciamento e assistência aos pacientes, que é o foco central da enfermagem. A exaustiva rotina de trabalho da equipe de enfermagem e uma série de outros fatores podem gerar impacto na saúde mental, tornando-se propensos a adquirir transtornos mentais (DAL BOSCO *et al.*, 2020).

Os transtornos mentais são caracterizados por alterar o comportamento, o modo de pensar e as emoções do indivíduo, além do mais, é uma das principais causas de ausência do trabalho, de licenças médicas e até mesmo aposentadorias por invalidez, e nos últimos anos, têm tido uma alta incidência e levado a diminuição de produtividade (CARLOTTO *et al.*, 2019). Em decorrência disso, a constante exposição aos fatores de risco do ambiente de trabalho oportuniza a manifestação de doenças laborais (MUNHOZ *et al.*, 2018; SOUSA *et al.*, 2019). O trabalho na unidade hospitalar é marcado por sua complexidade, por acontecimentos que expõem diariamente profissionais da saúde ao esgotamento de sua saúde mental (CARVALHO *et al.*, 2019). Segundo Sousa *et al.* (2021), a prevalência de profissionais da enfermagem com transtornos mentais comuns que trabalham em hospitais públicos é de 41,9%, e os que

trabalham na atenção primária de saúde é de 16,0%. O trabalho da enfermagem é marcado por exigências, como ter que lidar constantemente com o sofrimento humano, além de ter que se submeter a condições de trabalho insalubre, marcado pela baixa remuneração dentre outros fatores (HUMEREZ; OHL E SILVA, 2020). Perante essas circunstâncias e pressionados com essas situações de falta de recursos e o risco iminente de contaminação por doenças infectocontagiosas, a equipe de enfermagem apresenta maiores riscos de desenvolver transtornos mentais, como depressão e ansiedade (SANTOS et al., 2021). Dados epidemiológicos atestam que no Brasil, a prevalência de depressão é de 5,8%, o equivalente a 11,5 milhões de brasileiros e a ansiedade afeta 9,3% (18.657.943) das pessoas que moram no país (BARBOSA et al., 2020). A depressão é uma condição clínica, descrita como um transtorno mental que apresenta sintomas físicos e emocionais, e afeta o indivíduo em suas esferas pessoal, social e familiar, além de causar complicações como alterações do sono e apetite, autoestima rebaixada, dificuldades de memória e concentração, tristeza persistente e ausência de prazer em atividades que antes eram prazerosas (BARBOSA et al., 2020). O transtorno de ansiedade é complexo e individualizado, se caracterizando por sintomas como inquietação, falta de concentração, distúrbios do sono, astenia, tremores, dentre outros, além de envolver fatores genéticos, hereditários, ambientais, psicológicos, sociais e biológicos (PEREIRA et al., 2021). No Brasil, de acordo com dados recentes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2022), os trabalhadores de enfermagem totalizam 2.606.758, isto é, referente às inscrições ativas. Nesses números, as mulheres representam a maior parcela da profissão, fator significativo para definir o predomínio do sexo feminino nas pesquisas, tanto para depressão, como para ansiedade (BAPTISTA et al., 2018). Diante destes dados, e considerando ainda os fatores relacionados ao desencadeamento de transtornos de ansiedade e depressão, existe uma tendência de crescimento de casos entre os profissionais, caso não sejam tomadas medidas de prevenção. Assim sendo, é fundamental lembrar que o próprio cuidador necessita de cuidados, uma vez que a sua rotina é intensa, não permitindo por vezes cuidar de si. É dentro desse contexto que o presente estudo teve o objetivo de verificar o índice de sintomas de ansiedade e depressão em profissionais da enfermagem de um hospital público da região sudeste do Estado do Pará, Brasil.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, no qual realizou-se aplicação de um questionário sociodemográfico e da Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar - HADS, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem colaboradores de um Hospital Público da Região Sudeste do Estado Pará, para verificar sinais e sintomas de ansiedade e depressão e analisar aspectos sociodemográficos que podem estar relacionados a presença de transtornos de ansiedade e depressão. A coleta de dados se deu no período de junho a agosto de 2022. Foram incluídos enfermeiros e técnicos de enfermagem com idade igual ou superior a 18 anos, que trabalhavam na assistência direta e indireta ao paciente, com vínculo empregatício na instituição alvo do estudo e que concordaram em participar da pesquisa voluntariamente, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE. Quanto aos critérios de exclusão, não fizeram parte do estudo profissionais da equipe de enfermagem que estavam de férias ou afastados do trabalho no período da coleta dos dados. A amostra foi composta por 82 profissionais da enfermagem. O processo de abordagem dos possíveis participantes ocorreu em momento oportuno e por meio das seguintes etapas: aproximação individual, apresentação dos pesquisadores e uma conversa particular em um ambiente reservado na própria instituição. Quanto ao risco de identificação do participante da pesquisa por terceiros e também o incômodo ou abalo emocional que pode ser gerado ao responder os questionamentos da pesquisa, foram adotadas as seguintes medidas: adoção de um sistema de códigos alfanuméricos nos quais os participantes foram denominados de Participante 1 (P1), Participante 2 (P2) e assim por diante fazendo o possível para que não houvesse exposição de nenhum dado que viesse identificar, expor ou denegrir a imagem dos participantes da pesquisa.

Os participantes foram informados que em qualquer momento da pesquisa, seja na abordagem, apresentação da pesquisa ou ao responder o questionário, se o mesmo viesse a se sentir afetado psicologicamente ao lembrar-se do próprio adoecimento, morte e/ou distúrbio de um colega de trabalho, amigo ou familiar vindo a contribuir para o surgimento de possíveis gatilhos, o mesmo seria orientado e encaminhado para o núcleo de apoio do município. Os instrumentos de coletas de dados foram aplicados na seguinte sequência, primeiramente houve a aplicação do questionário sociodemográfico, e posteriormente, ocorreu a aplicação da HADS, composta por duas subescalas que no total contém 14 itens, dos quais, sete são voltados para a avaliação da ansiedade (HADS-A) e sete voltados para a depressão (HADS-D). Cada um dos itens pode ser pontuado de 0 a 3, compondo pontuação máxima de 21 pontos para cada escala. Para a interpretação dos valores das duas subescalas, considera-se que quanto maior a pontuação, maior a chance de o indivíduo desenvolver um transtorno de ansiedade e/ou de depressão, sendo que uma pontuação entre 0 a 7 pontos – improvável, 8 a 11 pontos: possível, mais de 12 pontos: provável. (SCHMIDT; DANTAS e MARZIALE, 2011).

Vale destacar que a HADS não pode ser considerada um método diagnóstico para ansiedade e depressão, sendo que sua utilização se limita a um sinal de alerta para o profissional de saúde, que a partir dos resultados obtidos, poderá implementar ações específicas para a pessoa avaliada. O estudo foi realizado de modo a buscar atender aos princípios éticos dispostos nas resoluções nº 466/2012 e 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e suas complementares, que dispõem sobre as normas regulamentadoras e diretrizes de pesquisas envolvendo seres humanos. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará, Campus VII (CEPAr), sob o parecer nº 5.416.717, no dia 18 de maio de 2022. Ressalta-se que em nenhum momento o desenvolvimento da pesquisa ocasionou prejuízo à rotina da instituição, à atuação profissional e ao atendimento dos pacientes conforme a resolução nº 580 de 22 de março de 2018 da CONEP. Os dados coletados foram tabulados, interpretados, processados e analisados por meio da estatística descritiva e inferencial. Para a análise dos dados foram utilizados recursos de computação, por meio do processamento no sistema Microsoft Excel, StatisticPackage for Social Sciences (SPSS) versão 24.0, todos em ambiente Windows 7. Neste estudo foi utilizado o teste da razão de verossimilhança do Qui-quadrado para amostras independentes. Trata-se de um teste de hipótese que usa conceitos estatísticos para rejeitar ou não uma hipótese nula ( $H_0$  = As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para os diferentes grupos). É um teste estatístico para  $n$  amostras cujas proporções das diversas modalidades estão dispostas em tabelas de frequência, sendo os valores esperados deduzidos matematicamente, procurando-se determinar se as proporções observadas nas diferentes categorias ocorrem conforme o esperado ou apresentam alguma tendência. Para realização do teste, foi adotado um nível de significância de  $p$ -valor  $< 0.05$ , ou seja, se  $p$ -valor  $< 0.05$  aceita-se  $H_1$  = As frequências observadas diferem significativamente para os diferentes grupos. Em um segundo momento, para as variáveis sociodemográficas e profissionais, foi realizada análise descritiva com média, desvio padrão e mediana para variáveis contínuas, bem como frequências e percentuais para variáveis categóricas. Para medir as propriedades psicométricas da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) foi calculada a medida da consistência interna de Cronbach dentro de cada domínio.

## RESULTADOS

A tabela 1 mostra a distribuição dos profissionais avaliados segundo o perfil sociodemográfico. Verifica-se que a maioria significativa são mulheres 70 (85,4%), 39 (47,6%) são casados e 30 (36,6%) são solteiros, 44 (53,7%) residem com os filhos. A tabela 2 mostra a distribuição dos profissionais avaliados segundo o perfil profissional, observa-se que a maioria significativa possui o curso técnico 38 (46,3%), 47 (57,3%) são técnicos de enfermagem, os principais

Tabela 1. Distribuição dos profissionais avaliados segundo o perfil sociodemográfico

Perfil Sociodemográfico		N	%	P-Valor <sup>(1)</sup>
Gênero	Feminino	70	85.4%	0.000*
	masculino	12	14.6%	
Estado Civil	Casado (a)	39	47.6%	0.000*
	Separado (a)	9	11.0%	
	Solteiro (a)	30	36.6%	
	União estável	1	1.2%	
	Viúvo (a)	3	3.7%	
Seus filhos moram com você?	Sim	44	53.7%	0.000*
	Não	16	19.5%	
	Não se aplica	22	26.8%	

Fonte: Protocolo de pesquisa (2022). <sup>(1)</sup> Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para tendência (p-valor<0.05). \*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos. **Interpretação do teste:** H<sub>0</sub>: As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para os diferentes grupos e categorias. H<sub>1</sub>: As frequências observadas diferem significativamente para os diferentes grupos e categorias. **Decisão:** Como o valor de p computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H<sub>0</sub> e aceitar a hipótese alternativa H<sub>1</sub>.

Tabela 2. Distribuição dos profissionais avaliados segundo o perfil profissional

Perfil Profissional		N	%	P-Valor <sup>(1)</sup>
Formação Concluída	Curso de graduação	20	24.4%	0.000*
	Curso de pós-graduação	24	29.3%	
	Curso técnico	38	46.3%	
Categoria Profissional	Enfermeiro (a)	35	42.7%	0.224 <sup>ns</sup>
	Técnico de enfermagem	47	57.3%	
Setor de Atuação	Administração	4	4.9%	0.000*
	Centro Cirúrgico	14	17.1%	
	Clínica Cirúrgica	5	6.1%	
	Clínica Médica	5	6.1%	
	Clínica Obstétrica	11	13.4%	
	Clínica Ortopédica	5	6.1%	
	CME e Expurgo	5	6.1%	
	Urgência e Emergência	13	15.9%	
	UTI adulto	9	11.0%	
	UTI neonatal	11	13.4%	
Tempo de trabalho na instituição	Menos de 1 ano	9	11.0%	0.000*
	1 a 5 anos	42	51.2%	
	6 a 10 anos	14	17.1%	
	11 a 15 anos	9	11.0%	
	16 a 20 anos	8	9.8%	
Carga Horária Semanal	entre 30 e 35 horas	60	73.2%	0.000*
	entre 35 e 40 horas	16	19.5%	
	entre 40 e 50 horas	4	4.9%	
	Mais de 60 horas	2	2.4%	
Tipo de Contratação	Concurado	11	13.4%	0.000*
	Contratado	71	86.6%	

Fonte: Protocolo de pesquisa (2022). <sup>(1)</sup> Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para tendência (p-valor<0.05). \*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos. **Interpretação do teste:** H<sub>0</sub>: As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para os diferentes grupos e categorias. H<sub>1</sub>: As frequências observadas diferem significativamente para os diferentes grupos e categorias. **Decisão:** Como o valor de p computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H<sub>0</sub> e aceitar a hipótese alternativa H<sub>1</sub>.

setores de atuação são Centro Cirúrgico 14 (17,1%) e Urgência e Emergência 13 (15,9%), 42 (51,2%) profissionais atuam entre 1 e 5 anos na instituição, com carga horária semanal entre 30 e 35 horas 60 (73,2%), e a maioria dos profissionais são contratados 71 (86,6%). A tabela 3 mostra as medidas de posição e variabilidade, média, desvio padrão, valores mínimos e máximos, além da mediana para algumas variáveis de perfil do profissional. A idade média dos profissionais é 36 anos ( $\mu = 35,80$ ), variando com desvio padrão de  $\pm 10,52$  anos de idade. A idade mínima é 21 anos, a idade máxima é 66 anos, a mediana indica que 50% dos profissionais possuem mais de 33 anos de idade. A renda mensal média dos profissionais é 2 salários-mínimos ( $\mu = 2,24$ ), variando com desvio padrão de  $\pm 1,55$  salários. A renda mínima é 1 salário-mínimo ao mês, a renda mensal máxima é 10 salários-mínimos, a mediana indica que 50% dos profissionais recebem mais de 1 salário e meio. Em média, 2 ( $\mu = 2,46 \pm 1,32$ ) pessoas vivem com esta renda média de 2 salários-mínimos. Em média os profissionais possuem 1 filho ( $\mu = 1,33 \pm 1,09$ ). A tabela 4 mostra as medidas de posição e variabilidade, média, desvio padrão, valores mínimos e máximos, além da mediana para os itens da escala HADS. Considerando que a escala segue a seguinte classificação, somando os pontos ao final dos itens: 0 a 7 pontos – improvável, 8 a 11 pontos: possível, mais de 12 pontos:

provável. Verifica-se que o item com maior média é q5. Estou com a cabeça cheia de preocupações ( $\mu = 1.46 \pm 0.92$ ) e o item com menor média é q4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas ( $\mu = 0.37 \pm 0.58$ ). No geral o escore total obteve média igual a  $12,22 \pm 6,50$ , indicando provável prevalência de algum nível de ansiedade e depressão nos profissionais avaliados. O alfa de Cronbach para a subescala de ansiedade foi de 0.8171 e para a subescala de depressão de 0.7487. No geral, o alfa de Cronbach foi de 0.8682. A tabela 5 mostra que a maioria dos profissionais foram classificados no grupo de provável prevalência de algum nível de ansiedade e depressão (42; 51,2%).

## DISCUSSÃO

Conforme os registros da instituição alvo do estudo, a quantidade de profissionais da equipe de enfermagem corresponde a 217, no qual, 142 são técnicos de enfermagem e 75 são enfermeiros. Um fator que pode justificar o tamanho amostral (82 participantes) durante a coleta de dados foi a questão da disponibilidade em relação aos profissionais responderem os instrumentos de coleta devido à alta demanda de atividades rotineiras que os mesmos realizam em ambiente hospitalar.

Tabela 3. Média e desvio padrão das variáveis idade, renda e número de filhos dos profissionais avaliados

Variável	Média	±DP	Mínimo	Mediana	Máximo
Idade	35.80	10.52	21	33	66
Renda Mensal em números de salários	2.24	1.55	1	1.5	10
Quantas pessoas vivem com essa renda?	2.46	1.32	1	2	7
Filho(s)	1.33	1.09	0	1	4

Tabela 4. Média e desvio padrão para os itens da escala HADS, dos profissionais avaliados

Escala HADS	$\mu$	±DP	Mín	Med	Máx	Cronbach
q1. Eu me sinto tenso ou contraído	1.12	0.71	0	1	3	0.7937
q2. Eu ainda sinto gosto pelas mesmas coisas de antes	0.79	0.68	0	1	3	0.7463
q3. Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer	1.00	0.87	0	1	3	0.8099
q4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas	0.37	0.58	0	0	2	0.7330
q5. Estou com a cabeça cheia de preocupações	1.46	0.92	0	1	3	0.7806
q6. Eu me sinto alegre	0.85	0.67	0	1	2	0.6956
q7. Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado	1.09	0.76	0	1	2	0.7927
q8. Eu estou lento para pensar e fazer as coisas	1.12	0.74	0	1	3	0.6956
q9. Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago	0.84	0.60	0	1	3	0.8076
q10. Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência	0.66	0.72	0	1	2	0.7192
q11. Eu me sinto inquieto, como se eu não pudesse ficar parado em lugar nenhum	0.77	0.92	0	1	3	0.7718
q12. Fico esperando animado as coisas boas que estão por vir	0.67	0.85	0	0	3	0.7115
q13. De repente, tenho a sensação de entrar em pânico	0.45	0.65	0	0	3	0.7892
q14. Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio, ou quando leio algo	1.04	0.96	0	1	3	0.7235
Questões de Ansiedade	6.73	3.79	1	7	19	0.8171
Questões de Depressão	5.49	3.31	0	5	17	0.7487
Escore Total	12.22	6.50	1	12	28	0.8682

Tabela 5. Distribuição dos profissionais avaliados segundo a classificação resultante da avaliação na escala de ansiedade e depressão hospitalar – HADS

Classificação HAD	n	%	P-Valor <sup>(1)</sup>
Possível – (Questionável ou Duvidosa)	19	23.2%	0.000*
Improvável	21	25.6%	
Provável	42	51.2%	
Total	82	100.0%	-

Fonte: Protocolo de pesquisa (2022). <sup>(1)</sup> Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para tendência (p-valor<0.05). \*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos. **Interpretação do teste:** **H<sub>0</sub>:** As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para os diferentes grupos e categorias. **H<sub>1</sub>:** As frequências observadas diferem significativamente para os diferentes grupos e categorias. **Decisão:** Como o valor de *p* computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H<sub>0</sub> e aceitar a hipótese alternativa H<sub>1</sub>.

Os resultados apontam que, entre os participantes da pesquisa as mulheres estão em maior número (85,4%), podendo ser explicado pela predominância das mulheres na área da enfermagem conforme a FIOCRUZ/COFEN (2017), no Brasil é uma profissão maioritariamente feminina com 85,1% de representação. Diante disso, pode-se considerar o sexo feminino mais vulnerável ao sofrimento psíquico no hospital investigado. Confirma-se o achado por meio de estudo realizado no nordeste do Brasil, que apresentou predominância de mulheres em um estudo com 490 participantes, profissionais da equipe de enfermagem que atuam nos serviços de saúde de média e alta complexidade de um hospital a fim de identificar a prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e fatores associados entre os profissionais da enfermagem (SANTOS *et al.*, 2021).

O estado civil casado foi predominante (47,6%), sendo esta uma variável que tem significância estatística no desenvolvimento da depressão e ansiedade quando relacionada aos profissionais da enfermagem, visto que, o acúmulo de papéis, dentre eles, o familiar pode acarretar menos tempo para atividades de lazer e descanso, fatores que contribuem para o aumento de suas incidências (BARBOSA *et al.*, 2020). Dos participantes, 53,7% são pais, e moram com seus filhos, podendo aumentar ainda mais o acúmulo de papéis. A categoria profissional em maior evidência são os técnicos de enfermagem 57,3% da amostra. Quanto a formação, 47,3% possui o curso técnico de enfermagem. De acordo com a FIOCRUZ/COFEN (2017), 77% da equipe de enfermagem brasileira é formada por técnicos de enfermagem. Outro estudo, realizado em Caruaru-PE com 100 profissionais da enfermagem, apresentou resultados semelhantes com 76,93% técnicos de enfermagem, podendo confirmar que a categoria de técnicos de enfermagem é mais ampla do que a de enfermeiros, o que se explica pela própria divisão do trabalho, pois esses profissionais são responsáveis pela maioria dos procedimentos

técnicos, o que contribui para o maior desgaste mental desta categoria, estando em maior parte vulneráveis ao sofrimento psíquico (BARBOSA *et al.*, 2020).

A pesquisa foi aplicada em todos os setores do hospital, dentre os participantes 17,1% foram profissionais do centro cirúrgico, seguido Ida UTI neonatal (13,4%) e a clínica obstétrica (13,4%). Ao observar o setor de Urgência e Emergência, notou-se dificuldade de abordagem, os profissionais apresentavam-se sempre agitados e aparentemente cheios de preocupações, o que resultou em muitas recusas para participação da pesquisa. No entanto, por esse setor apresentar uma grande quantidade de profissionais foi possível que 13 (15,9%) pessoas viessem a participar. Grande parte dos participantes foram profissionais de setores críticos como a UTI e centro cirúrgico, o que pode ter influenciado na classificação final da escala de HADS, que apresentou 42 participantes com provável presença de sinais relacionados à ansiedade e depressão. De acordo com Barbosa *et al.*, (2020), a UTI é um ambiente que pode vir a causar sentimento de impotência, muito estresse e desgaste mental aos profissionais, isso porque, os pacientes apresentam quadros clínicos geralmente muito graves vindo a evoluir a óbito. Ao investigar sobre o tempo de serviço de enfermeiros e técnicos de enfermagem, na instituição, 51,2% referiram a sua atuação entre 1 e 5 anos. Estudos apontam que o período de trabalho inferior a um ano entre profissionais da enfermagem apresenta uma chance elevada e significativa de sentir estresse do que aqueles que trabalham por mais tempo (MURAT; KOSE; SAVASER, 2021). Por outro lado, outra pesquisa semelhante com 88 profissionais da equipe de enfermagem de um hospital universitário do Paraná, mostra que 36% dos profissionais de enfermagem atuam há mais de 10 anos na área de formação onde o estudo demonstrou que anos de trabalho podem ser considerados fator de risco para ansiedade, pois proporcionam um cotidiano intenso com

os pacientes e equipe (DAL'BOSCO *et al.*, 2020). Relativo à jornada semanal de trabalho, 73,2% atuam entre 30 e 35 horas. Um achado relevante é que 4,9% dos participantes atuam entre 40 e 50 horas semanais, a literatura aponta que tal jornada, além de exaustiva, vem a ser um dos fatores estressores mais significantes, isto é, quanto maior a sobrecarga de trabalho maior a chance do desenvolvimento de depressão. Em relação à ansiedade, o número de horas trabalhadas, é um fator que influencia na tensão e na ansiedade dos profissionais (BARBOSA *et al.*, 2020). Vale destacar que, a carga horária de trabalho deve permitir aos profissionais de enfermagem momentos de lazer e descanso, caso contrário a falta de lazer poderá contribuir para os transtornos de ansiedade e depressão. No que tange ao tipo de contratação a maioria, 86,6% dos profissionais são contratados, resultados estes que também podem gerar sofrimento mental.

Ao avaliar a idade dos participantes da pesquisa, apresentaram média de 36 anos, mínima de 21 e máxima de 66 anos, corroborando com o relatório do perfil da equipe de enfermagem no Brasil (FIOCRUZ/COFEN, 2017), em que, 40% do seu contingente apresenta idade entre 36 a 50 anos. Além disso, ressalta-se que 61,7% do contingente, o que representa mais 1 milhão e 100 mil trabalhadores têm até 40 anos, o que significa dizer que a enfermagem é jovem. Com relação à idade, ao comparar com os resultados elevados em relação a provável presença de sinais de ansiedade e depressão, um estudo, de Ávila *et al.*, (2021), com 3249 profissionais da enfermagem verificou-se que profissionais do sexo feminino, entre 18 e 24 anos, solteiros e que moram na região norte apresentaram maior escore de sintomas de depressão. O salário mínimo no Brasil, de acordo com a lei nº14.358/22 equivale a R\$1.212,00 no ano de 2022. A renda mensal dos profissionais em estudo, resultou uma média de 2,24 salários. Resultado semelhante ao estudo de Santos *et al.* (2020), com 490 profissionais da enfermagem, 56,6% apresentaram média de 2 a 4 salários mínimos. Além disso, ainda nesse estudo, identificou que os profissionais com renda mensal de 3 a 4 salários mínimos obtiveram uma prevalência de sintomas de depressão moderadamente severa, 41% maior que profissionais com renda mensal igual ou maior a 5 salários mínimos, mostrando que a renda é fator significativo no desencadeamento dos sintomas de ansiedade e depressão. Na pesquisa 2 participantes (2,46) vivem com renda média de 2 salários-mínimos. Além disso, em média, os profissionais possuem 1 filho. Esses achados associados a ausência do piso salarial, impõe ao profissional a busca por um segundo emprego com a finalidade de aumentar os rendimentos, entretanto, quanto mais vínculos empregatícios, maior o aumento de renda e também maior desgaste físico e psicológico podendo gerar impacto na saúde mental. Ao avaliar as características da pesquisa em relação a escala de HADS, a confiabilidade da aplicação amostral foi considerada alta, tanto para a subescala de ansiedade, composta pelos itens ímpares (Alfa de Cronbach = 0.8171), quanto para a de Depressão, composta pelos itens pares (Alfa de Cronbach = 0.7487), indicando uma boa representação da informação desejada.

Quanto aos itens das subescalas de ansiedade e depressão, o item que apresentou maior média foi q5. Estou com a cabeça cheia de preocupações ( $\mu = 1.46 \pm 0.92$ ), que corresponde a subescala de ansiedade, sendo esse transtorno mental mais frequente. Conforme mencionado nos estudos de Pessoa *et al.* (2021) a preocupação excessiva é um dos sintomas de ansiedade frequente entre a equipe de enfermagem. Quanto ao item que apresentou menor média, corresponde a subescala depressão, que foi o item q4. Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas ( $\mu = 0.37 \pm 0.58$ ). A presença de humor triste é uma característica da depressão que quando comparada com a ansiedade apresenta essa característica em comum, um dado que pode ser cruzado com as variáveis de ansiedade contribuindo assim para a sua maior frequência (PESSOA *et al.*, 2021). A prevalência de sinais de ansiedade e depressão encontrada neste estudo, nos profissionais de enfermagem no contexto hospitalar, foi de (51,2 %) com grau provável, (23,2%) apresentaram grau possível, e (25,6%) apresentou grau improvável. Dessa forma, os níveis de sofrimento mental foram consideravelmente elevados, com um pouco mais de 50% da amostra da equipe de enfermagem, cumprindo os critérios de corte adotados para Escala de HADS

(escores com mais de 12 pontos). Um estudo realizado com o intuito de avaliar a prevalência de transtornos mentais em enfermeiros identificou que as taxas de depressão e ansiedade foram respectivamente de 32,4% e 41,2%, (MAHARAJ; LEES; LAL, 2019). Comparado com o estudo mencionado, o presente estudo apresentou um risco de 51,2% para a ansiedade e depressão, dessa forma, percebe-se que o estado de saúde mental desses profissionais está em estado de fragilidade e necessitam de intervenções precoce. A prevalência de ansiedade e depressão entre a equipe de enfermagem de nosso estudo também se enquadra nas faixas comumente relatadas na literatura, que variam entre 40 % a 80% (PESSOA, *et al.*, 2021; PIFFER, SCHMIDT e JUNIOR, 2021; JULIO, *et al.*, 2022). Já quando comparada com a população geral brasileira, que apresenta dados estatísticos de 5,8% de casos de depressão e 9,3% de casos de ansiedade, os resultados da pesquisa foram considerados elevados (BARBOSA *et al.*, 2020). Este panorama faz com que os achados desta pesquisa se cruzem com os dados da literatura científica, uma vez que estudos realizados com a equipe de enfermagem, em diversas circunstâncias de trabalho, identificaram considerável prevalência ansiedade e depressão entre os profissionais investigados (PIFFER, SCHMIDT e JUNIOR, 2021).

Os níveis de sintomas apresentados denotam que os profissionais participantes da pesquisa apresentaram maior predisposição para o sofrimento mental que pode estar diretamente relacionado com as condições de trabalho, falta de reconhecimento de sua atividade profissional, e também de sofrimentos emocionais e físicos decorrente do trabalho no âmbito hospitalar (SANTOS *et al.*, 2021). O trabalho, interação entre paciente e profissional, a relação entre colegas de trabalho e chefia muitas vezes não é uma coisa simples. Quando o trabalhador consegue bons relacionamentos interpessoais, consegue encontrar sentido em seu trabalho e obter reconhecimento, tal sofrimento transforma-se em realização pessoal, e dificilmente um incidente ou mal entendido no ambiente de trabalho vem a lhe causar sofrimento mental. No entanto, quando não se tem um ambiente de trabalho acolhedor com bons relacionamentos, sem reconhecimento profissional, o sofrimento psíquico perdura podendo gerar grandes consequências à saúde do indivíduo (ROCHA *et al.*, 2022). Diante dos resultados obtidos, é necessário frisar sobre o impacto que a prevalência de ansiedade e depressão podem causar no sistema de saúde. Uma das principais consequências é o alto percentual de absenteísmo, no qual pode comprometer a segurança do paciente, organização da instituição e perda da qualidade da gestão e de recursos financeiros (ASSIS *et al.*, 2021). Referente aos resultados do estudo, uma das limitações é o fato de terem participado da pesquisa profissionais de uma única instituição, que não reflete nos níveis globais principalmente por se tratar de transtornos mentais que são reflexos das características do ambiente de trabalho de cada instituição. Quanto a HADS, supõe-se que existe a possibilidade de os participantes optarem por transmitir em suas respostas um caráter positivo e/ou omitir determinadas informações relacionado ao fato de não se sentirem à vontade, mesmo sabendo que há um resguardo sigiloso e ético de seus dados. Entretanto, os resultados aqui apresentados podem auxiliar no desenvolvimento de estratégias de prevenção para trabalhar nos fatores modificáveis, como os fisiológicos e laborativos.

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos permitiram proferir que o objetivo proposto foi atingido, isto é, conhecer os índices de ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem de um hospital público da região sudeste do Araguaia. A HADS mostrou boa sensibilidade para avaliar sintomas de ansiedade e depressão. Faz-se evidente, portanto, que a saúde mental dos profissionais de enfermagem encontra-se em estado de fragilidade. Existe a necessidade de as instituições hospitalares se preocuparem mais com a saúde mental desses trabalhadores, já que foram significativamente altos os percentuais de ansiedade e depressão o que podem influenciar negativamente na assistência a ser prestada por esses trabalhadores. Para finalizar, sugere-se que outros



estudos dessa natureza sejam realizados na busca de ampliar o conhecimento sobre a temática.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, B.B.; AZEVEDO, C.; MOURA, C.C.; MENDES, P.G.; ROCHA, L.L.; RONCALLI, A.A.; VIEIRA, N.F.M.; CHIANCA, T.C.M. Fatores associados ao estresse, ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*. V. 75, Suppl 3, p.e20210263, 2022.
- ÁVILA, F.M.V.P.; GOULART, M.C.E.L.; GÓES, F.G.B.; SILVA, A.C.O.E.; DUARTE, F.C.P.; OLIVEIRA, C.P.B. Sintomas de depressão em profissionais de enfermagem durante a pandemia de covid-19. *Cogitare enferm*. V. 26, p.e76442, 2021.
- BAPTISTA, A. T. P.; SOUZA, N. V. D. O.; GALLASCH, C. H.; VARELLA, T. C. M. Y. M. L.; NORONHA, I. R.; NORONHA, I. R. Adocimento de trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2018; V. 26, n. e31170.
- BARBOSA, M.B.T.; NASCIMENTO, D.B.L.; TORRES, R.L.N.; MORAES, C.P.P.; SILVA, E.C.S.; SILVA, M.W.S. Michel Gomes de Melo Depressão e ansiedade na enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Revista Ciência Plural*. V. 6, n.3, p. 93-107, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, 12 dez. 2012.
- BRASIL. Lei nº14.358, de 01 de junho de 2022. Dispõe sobre o valor do salário-mínimo a vigorar a partir de 1º de janeiro de 2022. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, 01 jun. 2022.
- CARLOTTO, M.S.; C MARA, S.G.; BATISTA, J.V.; SCHNEIDER, G.A. Prevalência de Afastamentos por Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados ao Trabalho em Professores. *PSI UNISC*, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 1, p.19-32, jan./jun. 2019.
- CARVALHO, D.R.S.; QUERIDO, A.I.F.; TOMÁS, C.C.; GOMES, J.M.F.; CORDEIRO, M.S.S. A saúde mental dos enfermeiros: Um estudo preliminar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Porto, n. 21, p. 47-53, jun. 2019.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. *Enfermagem em Números*. 2022.
- DAL' BOSCO, E. B.; FLORIANO, L.S.M.; SKUPIEN, S.V.; ARCARO, G.; MARTINS, A.R.; ANSELMO, A.C.C. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 73, supl. 2, e20200434, 2020.
- Fundação Instituto Oswaldo Cruz/Conselho Federal de Enfermagem. *Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil*. Rio de Janeiro. Volume I - Brasil, 2017.
- HUMEREZ, D.C.; OHL, R.I.B.; SILVA, M.C.N. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem. *Cogitare enferm*. v. 25, p. e74115, 2020.
- JULIO, R. S.; LOURENÇÃO, L. G.; OLIVEIRA, S. M.; FARIAS, D. H. R.; GAZETTA, C. E. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. V.30, e2997, 2022.
- MAHARAJ, S. M.; LEES, T.; LAL, S. Prevalência e Fatores de Risco de Depressão, Ansiedade e Estresse em uma Coorte de Enfermeiros Australianos. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 1, 2019.
- MUNHOZ, C.S.; DANTAS, T.G.M.; RINCON, L.A.A.; TOGNINI, S. Fatores de risco para o transtorno mental relacionado ao trabalho em profissionais de enfermagem. *Rev. Aten. Saúde*, São Caetano do Sul, v. 16, n. 56, p. 83-93, abr./jun., 2018.
- MURAT, M.; KOSE, S.; SAVASER, S. Determinação dos níveis de estresse, depressão e burnout de enfermeiros de linha de frente durante a pandemia COVID-19. *Revista Internacional de Enfermagem em Saúde Mental*, 30, pp. 533-543, 2021.
- OLIVEIRA, K.K.D.; FREITAS, R.J.M.; ARAÚJO, J.L.; GOMES, J.G.N. Nursing Now e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual. *Rev. Gaúcha Enferm*. v. 42, n. (spe), p. :e20200120, 2021.
- PEREIRA, A.C.C.; PEREIRA, M.M.A.; SILVA, B.L.L.; FREITAS, C.M.; CRUZ, C.S.; DAVID, D.B.M.; SANTOS, D.L.; DELFRARO, D.O.; URA, F.A.C. O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v.4, n.2, p. 4094-4110 mar./apr. 2021.
- PESSOA, B.N.L.; FRANCISCO, L.C.F.L.; RAMOS, H.M.G.; NASCIMENTO, Y.C.M.L.; ALVES, V.M. Qualidade de Vida, Depressão e Ansiedade em Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem de um Hospital. *Revista Desafios*, v. 08, n. 02, 2021.
- PIFFER, L.; SCHMIDT, M. L. G.; JUNIOR, J. M. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem em UPA durante a pandemia da covid-19. *Rev. Psicol. Saúde*, Campo Grande, v. 13, n. 3, p. 173-185, set. 202.
- ROCHA, G.S.A.; SILVA, D.M.R.; ANDRADE, M.S.; ANDRADE, B.B.F.; MEDEIROS, S.E.G.; AQUINO, J.M. Sofrimento e mecanismos de defesa: análise do trabalho de enfermeiras na Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Enferm*. Ed. Suple. 3, 75: e20200419, jul. 2022.
- SANTOS, K. M. R.; GALVÃO, M. H. R.; GOMES, S. M.; SOUZA, T. A.; MEDEIROS, A. A.; BARBOSA, I. R. Saúde mental de enfermeiros durante a pandemia. *Escola Anna Nery*, v.25, 2021.
- SCHMIDT, D. R. C.; DANTAS, R. A. S.; MARZIALE, M. H. P. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. v. 45, n. 2, p. 487-493, 2011.
- SOUZA, K. H. J. F.; LOPES, D.P.; TRACERA, G.M.P.; ABREU, A.M.M.; PORTELA, L.F.; ZEITOUNE, R.C.G. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico. *Acta Paulista de Enfermagem* [online], v. 32, n. 1, p. 1-10, 2019.
- SOUZA, K.H.J.F.; TRACERA, G.M.P.; SANTOS, K.M. NASCIMENTO, F.P.B. FIGUEIRÓ, R.F.S.; ZEITOUNE, R.C.G. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: revisão integrativa. *R. pesq.: cuid. fundam. on-line*, v. 13, p. 268-275, jan/dez, 2021.

\*\*\*\*\*