

## **ALTERAÇÕES PSÍQUICAS EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM PERTENCENTES AO GRUPO DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES DA COVID-19**

Juliana Petri Tavares<sup>1</sup>   
Mateus Gomes Cócaro<sup>1</sup>   
Luciana Olino<sup>1</sup>   
Lizandra Santos Vieira<sup>1</sup>   
Tânia Solange Bosi de Souza Magnago<sup>3</sup>   
Fábio Fernandes Dantas Filho<sup>2</sup>   
Daiane Dal Pai<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>2</sup>Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Enfermagem. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** identificar as alterações psíquicas em profissionais da enfermagem pertencentes e não pertencentes ao grupo de risco para complicações da COVID-19.

**Métodos:** estudo transversal multicêntrico, com 845 profissionais de enfermagem de quatro hospitais do Sul do Brasil, entre agosto e outubro de 2020. A coleta dos dados foi realizada por intermédio de um formulário eletrônico contendo os instrumentos *Self-Reporting Questionnaire* e o *Maslach Burnout Inventory*. Utilizou-se estatística descritiva e inferencial.

**Resultados:** dos 845 participantes, 214 pertenciam ao grupo de risco. Estes apresentaram maiores médias nos escores de Desgaste Emocional e Despersonalização ( $p < 0,05$ ), e maiores percentuais de Distúrbios Psíquicos Menores (55,2%). Distúrbios Psíquicos Menores e fazer parte da instituição B explicaram em 10,0% a variabilidade da Realização Profissional. Distúrbios Psíquicos Menores, uso de medicações, impacto na saúde mental e fazer parte das instituições A, B e C explicaram em 38,7% a variabilidade do Desgaste Emocional. Distúrbios Psíquicos Menores, impacto na saúde mental e fazer parte das instituições A e B explicaram em 23,1% a variabilidade da Despersonalização.

**Conclusões:** o grupo de risco apresentou maior exposição a alterações psíquicas. O modelo de regressão não identificou diferença entre ser ou não do grupo de risco quanto à Síndrome de *Burnout*. O estudo contribui no planejamento de intervenções laborais protetivas no âmbito das instituições e das políticas públicas de saúde, visando diminuir possíveis fatores relacionados ao acometimento da Síndrome de *Burnout* e dos Distúrbios Psíquicos Menores.

**DESCRITORES:** Esgotamento profissional. Transtornos mentais. Enfermagem. Pandemias. Infecções por coronavírus. COVID-19. Saúde do trabalhador. Profissionais de enfermagem.

**COMO CITAR:** Tavares JP, Cócaro MG, Olino L, Vieira LS, Magnago TSBS, Dantas Filho FF, Dal Pai D. Alterações psíquicas em profissionais da enfermagem pertencentes ao grupo de risco para complicações da COVID-19. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso MÊS ANO DIA]; 31:e20210449. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0449pt>

# PSYCHOLOGICAL CHANGES IN NURSING PROFESSIONALS BELONGING TO THE RISK GROUP FOR COMPLICATIONS OF COVID-19

## ABSTRACT

**Objective:** to identify psychological alterations in nursing professionals belonging to and not belonging to the risk group for complications of COVID-19.

**Methods:** multicenter cross-sectional study with 845 nursing professionals from four hospitals in southern Brazil between August and October 2020. Data collection was performed through an electronic form containing the Self-Reporting Questionnaire and the Maslach Burnout Inventory. Descriptive and inferential statistics were used.

**Results:** among the 845 participants, 214 belonged to the risk group. These presented higher means in emotional exhaustion and depersonalization scores ( $p < 0.05$ ), and higher percentages of Minor Psychiatric Disorders (55.2%). Minor Psychiatric Disorders and being part of institution B explained in 10.0% the variability of Professional Achievement. Minor Psychiatric Disorders, use of medications, impact on mental health and being part of institutions A, B and C explained in 38.7% the variability of Emotional Exhaustion. Minor Psychiatric Disorders, impact on mental health and being part of institutions A and B explained in 23.1% the variability of Depersonalization.

**Conclusions:** the risk group presented greater exposure to psychological alterations. The regression model did not identify a difference between being or not of the risk group regarding Burnout Syndrome. The study contributes to the planning of protective labor interventions within institutions and public health policies, aiming to reduce possible factors related to the involvement of Burnout Syndrome and Minor Psychiatric Disorders.

**DESCRIPTORS:** Professional exhaustion. Mental disorders. Nursing. Pandemics. Coronavirus infections. COVID-19. Worker health. Nursing professionals.

## CAMBIOS PSÍQUICOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PERTENECIENTES AL GRUPO DE RIESGO PARA COMPLICACIONES DEL COVID-19

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar los cambios psíquicos en profesionales de enfermería pertenecientes y no pertenecientes al grupo de riesgo de complicaciones por COVID-19.

**Métodos:** estudio transversal multicéntrico, con 845 profesionales de enfermería de cuatro hospitales del sur de Brasil, entre agosto y octubre de 2020. La recolección de datos se realizó mediante un formulario electrónico que contenía el Self-Reporting Questionnaire y el Maslach Burnout Inventory. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial.

**Resultados:** de los 845 participantes, 214 pertenecían al grupo de riesgo. Presentaron mayores puntuaciones medias en Agotamiento Emocional y Despersonalización ( $p < 0,05$ ), y mayores porcentajes de Trastornos Psíquicos Menores (55,2%). Los Trastornos Psíquicos Menores y el ser parte de la institución B explicaron en un 10,0% la variabilidad de la Realización Profesional. Los Trastornos Psíquicos Menores, el uso de medicamentos, el impacto en la salud mental y el ser parte de las instituciones A, B y C explicaron en un 38,7% la variabilidad del Agotamiento Emocional. Los Trastornos Psíquicos Menores, repercusión en la salud mental y ser parte de las instituciones A y B explicaron en un 23,1% la variabilidad de la Despersonalización.

**Conclusiones:** el grupo de riesgo presentó mayor exposición a alteraciones psíquicas. El modelo de regresión no identificó diferencia entre estar o no en el grupo de riesgo con respecto al Síndrome de Burnout. El estudio contribuye para la planificación de intervenciones laborales protectoras en el ámbito de las instituciones y políticas públicas de salud, con el objetivo de reducir posibles factores relacionados con la participación del Síndrome de Burnout y Trastornos Psíquicos Menores.

**DESCRIPTORES:** Burnout profesional. Desórdenes mentales. Enfermería. Pandemias. Infecciones por coronavirus. COVID-19. Salud del trabajador. Profesionales de enfermería.

## INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, teve início em dezembro de 2019 na China. O alto contágio por meio de gotículas e aerossóis contribuiu para a rápida disseminação da doença pelo mundo, e, apesar de a maioria dos portadores ser assintomática ou oligossintomática, alguns podem evoluir para a forma grave, com a presença de pneumonia severa e complicações multissistêmicas<sup>1</sup>. A disseminação da doença e a crescente demanda por leitos hospitalares exigiram a reestruturação dos serviços e equipes de saúde, afetando as rotinas de trabalho dos profissionais de enfermagem<sup>2</sup> e trazendo uma elevada exposição ao risco de contaminação.

O Brasil ocupa a primeira posição mundial no que tange ao número de óbitos de profissionais da enfermagem em decorrência da COVID-19<sup>3</sup>. Até 22 de maio de 2022 foram confirmadas 872 mortes de profissionais de enfermagem pela COVID-19<sup>4</sup>. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda, desde o início da pandemia, o afastamento dos trabalhadores da saúde pertencentes ao grupo de risco. Dentre os critérios que definem o risco para desenvolver a forma severa da infecção pela COVID-19, com maiores índices de mortalidade, estão: idade igual ou superior a 60 anos e condições de saúde como diabetes, doenças cardiovasculares, gestantes de alto risco e imunossuprimidos<sup>5</sup>.

Apesar da recomendação, em um levantamento realizado em fevereiro de 2022 por meio da plataforma do Conselho Federal de Enfermagem, o Observatório da Enfermagem, há 926 casos reportados de COVID-19, na faixa etária de 61 a 80 anos. Dentre estes, 156 vieram a óbito, o que representa uma taxa de 16,8% de letalidade em profissionais idosos<sup>4</sup>. Na população geral de trabalhadores de enfermagem a taxa de mortalidade representa 2,6%<sup>4</sup>, demonstrando que profissionais do grupo de risco estavam exercendo suas profissões inseridos em locais de exposição ao vírus, com risco elevado de adoecimento e morte.

Dessa forma, trabalhar sob as circunstâncias de uma pandemia pode repercutir em estresse elevado e danos à saúde psíquica. Em um primeiro momento, em que pouco se conhecia sobre a doença, sobre o surgimento de possíveis variantes, com a inexistência de uma vacina, o despreparo dos profissionais e das instituições em lidar com o uso contínuo de equipamentos de proteção individual e sua escassez, a alta mortalidade e a superlotação dos serviços de saúde transpareceram o cenário desafiador que foi instalado, refletido no medo e insegurança destes trabalhadores. Ainda, somam-se as limitações estendidas à população geral, como as restrições sociais e de lazer em espaços públicos. Logo, este conjunto de fatores, associados às rotinas de trabalho estressantes das equipes de enfermagem, pode contribuir para o desenvolvimento de sofrimento psíquico<sup>6-7</sup>, evidenciado na identificação de Distúrbios Psíquicos Menores (DPMs) e Síndrome de *Burnout*.

Os Distúrbios Psíquicos Menores são agentes causadores de sofrimento psíquico relevante, com forte impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos. Eles configuram manifestações de sintomas depressivos, ansiedade, fadiga, irritabilidade, insônia, déficit de memória e de concentração ou somatizações<sup>8</sup>.

Quanto à Síndrome de *Burnout*, caracteriza-se por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Sua manifestação decorre em resposta a um estresse crônico relativo ao contexto ocupacional, o qual não foi gerenciado com sucesso<sup>9</sup>.

Estudo italiano destacou que profissionais diretamente envolvidos no cuidado a pacientes com COVID-19 apresentaram níveis elevados de exaustão emocional (37%), irritabilidade (58,8%) e colapso nervoso (37,8%)<sup>6</sup>. Em um estudo brasileiro, trabalhadores do grupo de risco para COVID-19 (26%) apresentaram maior prejuízo na saúde mental frente à pandemia<sup>7</sup>. Ainda, um estudo de coorte realizado em Portugal demonstrou que o medo de se infectar e contagiar outras pessoas aumentou em torno de 20% os sintomas psíquicos em enfermeiros durante o surto de Covid-19<sup>10</sup>.

Frente ao exposto, em se tratando de profissionais da enfermagem do grupo de risco atuantes na pandemia, o medo de contaminação aumentado pode acarretar sofrimento psíquico e prejuízos à saúde destes trabalhadores<sup>10</sup>. Embora estudado nos últimos meses, ainda se sabe pouco sobre o comprometimento à saúde psíquica dos profissionais de enfermagem pertencentes ao grupo de risco frente à chance de exposição e adoecimento por Covid-19, na linha de frente da pandemia<sup>5,9</sup>.

Compreende-se a importância deste estudo para o avanço no conhecimento, uma vez que permitirá verificar a necessidade de intervenção, com vistas à promoção da saúde laboral de uma população vulnerável a riscos. Ademais, apesar do avanço da vacinação, as equipes de saúde seguem enfrentando desafios em prol da estabilidade e melhora da assistência frente à doença. A construção de evidências com foco na saúde mental dos trabalhadores ativos no enfrentamento da pandemia de COVID-19 é importante e necessária para a compreensão deste processo, uma vez que os prejuízos da pandemia sobre a saúde mental são extensos e podem perpetuar sobre as rotinas de trabalho da enfermagem, além de serem ainda uma lacuna no conhecimento. Considerando esses fatores, questiona-se: há relação entre as alterações psíquicas em profissionais da enfermagem pertencentes e não pertencentes ao grupo de risco para complicações da COVID-19?

Dessa forma, objetivou-se identificar as alterações psíquicas em profissionais da enfermagem pertencentes e não pertencentes ao grupo de risco para complicações da COVID-19.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal multicêntrico, norteado pela ferramenta STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*), realizado em quatro instituições hospitalares, localizadas no Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, referência no atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que tiveram seus fluxos adaptados para atendimento a pacientes acometidos pela Covid-19. Neste estudo, elas serão denominadas HA, HB, HC e HD, de modo a garantir o anonimato das instituições. O hospital HA é um hospital público, geral e de ensino, que conta com 784 leitos; o hospital HB é público, de ensino e referência em trauma, com 237 leitos; o hospital HC é público, geral e universitário, tendo 850 leitos; o HD é um hospital público geral e universitário, com 403 leitos.

A população do estudo constituiu-se de 6.899 profissionais de enfermagem dos quatro hospitais. Destes, 2.962 pertenciam ao hospital HA; 707, ao hospital HB; 2.278, ao hospital HC; e 952, ao hospital HD. A amostra foi constituída por 845 participantes, entre enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem, que atuaram na assistência hospitalar durante o período da pandemia pela COVID-19. Foi adotado como critério de exclusão o afastamento da função durante o período da pandemia de COVID-19, ou seja, de março de 2020 até a data da coleta de dados, visto que não estariam expostos aos possíveis fatores de adoecimento laboral.

Todos os profissionais vinculados às quatro instituições foram convidados, via *e-mail* institucional, a responderem ao formulário eletrônico da pesquisa. Os profissionais receberam o instrumento de pesquisa, via Google Forms, e o acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A lista com o contato dos profissionais de enfermagem das instituições foi disponibilizada pela coordenação de enfermagem dos respectivos serviços de cada hospital, e todos os *e-mails* foram encaminhados simultaneamente. Como estratégia para a coleta de dados, os pesquisadores fizeram visitas em todas unidades para reforçar aos profissionais a realização da pesquisa.

Considerando mensurar a representatividade deste número de respostas em relação à população, foi calculado o poder da amostra por meio da ferramenta SPSS versão 18.0 para detectar diferenças nas médias entre grupos, com uma diferença de 0,29, tida relevante para o estudo<sup>9</sup>. Considerando poder de 80%, nível de significância de 5% e desvio padrão de 0,86, chegou-se a uma amostra mínima de 278 sujeitos, sendo 139 em cada grupo (pertencentes e não ao grupo de risco).

A coleta dos dados ocorreu no período de 3 de agosto a 23 de outubro de 2020. Devido à adesão dos profissionais para responder a pesquisa, o final do período da coleta de dados se deu após cessarem os novos respondentes e todas as unidades serem visitadas pessoalmente, certificando-se de que as equipes receberam o convite para a pesquisa. Para o preenchimento do instrumento de pesquisa, utilizou-se o formulário *online Google forms*<sup>®</sup>. Foram coletados dados sociodemográficos, laborais e sobre a saúde dos profissionais: idade, sexo situação conjugal, tabagismo, prática de atividade física, instituição de trabalho, tempo de trabalho, cargo, tempo de atuação na profissão, outro vínculo empregatício, turno de trabalho, tempo de trabalho no setor/unidade, realocação de setor durante a pandemia, especificidade da unidade para casos de COVID-19, uso de medicações em decorrência da pandemia, dias de afastamento por suspeita ou caso confirmado de COVID-19, ser pertencente ao grupo de risco, autoavaliação do impacto da pandemia na saúde física e mental (em escala autorreferida de 1 a 5).

Para definir se o participante pertencia ao grupo de risco, considerou-se o autorrelato sobre a presença de doenças respiratórias, cardiovasculares e endócrinas. Também foram incluídas no grupo de risco as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, as gestantes e os imunossuprimidos<sup>5</sup>. Os demais trabalhadores que não atendiam aos critérios supracitados foram elencados como não pertencentes ao grupo de risco. Consideraram-se, ainda, todos os setores, independente de a unidade ser específica para Covid-19, como de exposição ao risco de contaminação pela Covid-19, não havendo um tempo mínimo de permanência junto ao paciente para exposição.

O instrumento *Maslach Burnout Inventory* (MBI), validado no Brasil, foi utilizado para avaliar a Síndrome de *Burnout*, contendo uma escala do tipo Likert com cinco pontos: (1) Nunca; (2) Algumas vezes por ano; (3) Algumas vezes por mês; (4) Algumas vezes por semana; (5) Diariamente, compondo 22 questões. Dentre essas, nove questões avaliam o desgaste emocional (questões 1,2,3,6,8,13,14, 16 e 20), cinco avaliam a despersonalização (questões 5,10,11, 15 e 22) e oito avaliam, com escore inverso, a realização profissional (questões 4,7,9,12,17,18, 19 e 21)<sup>9</sup>. O Alfa de Cronbach geral foi de 0,80. Para os domínios da escala, obteve-se 0,68 para a Despersonalização,0,82 para a Realização Profissional, e 0,90 para o Desgaste Emocional.

O instrumento *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), recomendado pela OMS e validado para a população brasileira, foi utilizado para rastrear os Distúrbios Psíquicos Menores (DPMs). São 20 questões acerca de sintomas e problemas que tenham ocorrido nos 30 dias anteriores à resposta. Cada alternativa tem escore de zero a 1, em que o escore 1 indica que os sintomas estavam presentes no último mês, e zero, quando ausentes. O ponto de corte utilizado foi sete ou mais respostas afirmativas para homens ou para mulheres<sup>8,11</sup>.

Os dados foram armazenados em planilhas, e posteriormente analisados no programa SPSS (versão 18). Utilizou-se o teste de normalidade de Shapiro-Wilk para verificar a distribuição das variáveis, valores de assimetria e curtose. As variáveis categóricas foram apresentadas em frequência absoluta e relativa, e as contínuas, em tendência central e dispersão. O teste t de Student foi utilizado para associação entre variáveis com distribuição simétrica e, para as assimétricas, utilizou-se o teste Mann-Whitney. Para a associação entre as variáveis categóricas empregou-se o teste Qui-Quadrado, com ajuste de resíduos. Foram considerados como diferenças estatisticamente significativas os dados com “p” bicaudal menor que 0,05, ou com intervalo de confiança de 95%. Para a análise de regressão multivariada linear, selecionaram-se variáveis que apresentaram significância estatística para o fator em estudo (grupo de risco) e para o desfecho (dimensões do *Burnout* e Distúrbios Psíquicos Menores) (p<0,05).

Foram atendidas as prerrogativas éticas envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa obteve aprovação do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. Os participantes do estudo receberam o Termo de Consentimento Livre Esclarecido

disponibilizado de forma *online*, considerando o preenchimento do instrumento de pesquisa como o aceite de participação no estudo. Para garantir o anonimato das instituições, os hospitais foram denominados HA, HB, HC e HD.

## RESULTADOS

A amostra foi constituída por 845 trabalhadores de enfermagem, sendo 214 (25,3%) pertencentes ao grupo de risco. Das doenças relacionadas ao grupo de risco, 87,8% (n=188) dos profissionais referiram ter doenças respiratórias, 57,4% (n=123), doenças cardiovasculares e 32,7% (n=70), doenças endócrinas. Os idosos representaram 9,3% (n= 20) da amostra. A distribuição dos dados sociolaborais, de hábitos de vida e de saúde dos trabalhadores dos quatro hospitais pertencentes ou não pertencentes ao Grupo de Risco são apresentados na Tabela 1.

Conforme os dados apresentados na Tabela 1, identifica-se que o maior percentual (36,4%) dos trabalhadores de enfermagem pertencentes ao grupo de risco era do HC (p=0,001), e 34,1% alegaram fazer uso de medicações não utilizadas antes da pandemia (p<0,001). Os trabalhadores do grupo de risco apresentaram maiores medianas de tempo de trabalho, de idade e de tempo de atuação na profissão (p<0,05) em relação aos trabalhadores que não pertenciam ao grupo de risco.

Os trabalhadores do grupo de risco apresentaram maiores medianas em relação aos escores sobre a percepção do impacto da pandemia na saúde física e mental, maiores médias nos escores de Desgaste Emocional e Despersonalização (p<0,05), e maiores percentuais de DPMs (55,2%) em relação aos trabalhadores que não pertenciam ao grupo de risco.

**Tabela 1** - Análise bivariada das características sociolaborais, hábitos de vida e saúde dos trabalhadores pertencentes ou não pertencentes ao Grupo de Risco. Rio Grande do Sul, Brasil, 2020. (n=845)

Variável	Grupo de risco		p-valor
	Não	Sim	
Instituição*			<b>0,001</b>
HA†	101 (16,0)	54 (25,2)	
HB†	59 (9,4)	31 (14,5)	
HC†	289 (45,8)	78 (36,4)	
HD†	182 (28,8)	51 (23,9)	
Tempo de trabalho na instituição (anos)‡	6,9 (2,2-14)	11 (6-18,2)	<b>&lt;0,001</b>
Idade (anos)‡	40 (35,8-46)	45 (39-53)	<b>&lt;0,001</b>
Sexo*			
Feminino	533 (84,5)	184 (85,9)	0,594
Masculino	98 (15,5)	30 (14,1)	
Situação conjugal*			
Solteiro ou sem companheiro	165 (26,1)	55 (25,7)	0,897
Casado ou com companheiro	466 (73,9)	159 (74,3)	
Cargo*			
Enfermeiro	278 (44,1)	97 (45,3)	
Técnico de enfermagem	329 (52,1)	104 (48,6)	0,312
Auxiliar de enfermagem	24 (3,8)	13 (6,1)	
Tabagismo*			
Não	583 (92,4)	197 (92,1)	0,873
Sim	48 (7,6)	17 (7,9)	
Tempo de atuação na profissão (anos)‡	15 (1-20)	18 (12-18,3)	<b>0,043</b>

Tabela 1 - Cont.

Variável	Grupo de risco		p-valor
	Não	Sim	
Outro vínculo empregatício*			0,051
Não	539 (73,5)	92 (82,1)	
Sim	194 (26,5)	20 (17,9)	0,151
Turno de trabalho*			
Matutino	155 (24,6)	65 (30,4)	
Vespertino	157 (24,9)	59 (27,6)	0,071
Noturno	187 (29,7)	54 (25,2)	
Matutino e vespertino	99 (15,6)	31 (14,5)	
Diurno e noturno (folguista e outros)	33 (5,2)	5 (2,3)	
Realocado para outro setor/unidade durante a pandemia da COVID-19*			
Não	465 (73,7)	144 (67,3)	<b>0,012</b>
Sim	166 (26,3)	70 (32,7)	
Unidade específica para COVID-19*			
Não	462 (73,3)	175 (81,8)	<b>&lt;0,001</b>
Sim	169 (26,7)	39 (18,2)	
Atividade física			
Não	422 (72,8)	158 (27,2)	0,058
Sim	209 (78,9)	56 (21,1)	
Uso de medicações que não utilizava antes da pandemia*			
Não	499 (79,1)	141 (65,9)	
Sim	132 (20,9)	73 (34,1)	0,061
Dias de afastamento do trabalho por suspeita/confirmação de COVID-19?‡	7 (4-14)	8 (7-14)	
Avaliação do impacto da pandemia de COVID-19 na saúde física‡	3,5 (3-4)	3,7 (1-5)	<b>0,018</b>
Avaliação do impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental‡	3,9 (3-5)	4,1 (1-5)	<b>0,004</b>
Distúrbios Psíquicos Menores*			<b>0,05</b>
Não	332 (52,6)	96 (44,8)	
Sim	299 (47,4)	118 (55,2)	
<i>Burnout</i> §			
Desgaste emocional	2,61±0,84	2,90±0,93	<b>&lt;0,001</b>
Despersonalização	1,83±0,71	1,97±0,83	<b>0,014</b>
Realização profissional	3,94±0,75	3,97±0,67	0,568

\*Valores expressos em frequência absoluta e relativa - n(f); †Resíduo ajustado >2 indica diferença estatisticamente significativa; ‡Valores expressos em mediana e intervalo interquartil; §Valores expressos em média ± desvio padrão

Na Tabela 2, encontram-se os resultados da análise múltipla de acordo com as variáveis que entraram no modelo final. A variável DPMs é a de maior influência inversamente sobre a Realização Profissional, representando um decréscimo de 2,87 unidades para o desfecho ( $p < 0,001$ ). A variável explica em 10,0% a variabilidade da Realização Profissional.

Em relação às variáveis DPMs, uso de medicações, impacto na saúde mental e fazer parte das instituições HA, HB e HC apresentaram maior influência sobre o Desgaste Emocional. Os DPMs incrementaram em 6,03 unidades, uso de medicações em 1,51 unidades, impacto na saúde mental em 1,27 unidades, e ser parte das instituições HA, HB e HC, em 3,66 unidades, 4,33 unidades e 1,95 unidades, respectivamente. Estas variáveis explicam em 38,7% a variabilidade do Desgaste Emocional.

A Despersonalização foi influenciada pelas variáveis DPMs, impacto na saúde mental e fazer parte das instituições HA e HB. Os DPMs aumentaram em 2,13 unidades, o impacto na saúde mental, em 0,45 unidades, e pertencer às instituições HA e HB, em 1,13 unidades e 1,69 unidades, respectivamente. Estas variáveis explicam em 23,1% a variabilidade da Despersonalização.

**Tabela 2** - Modelo de regressão linear multivariada, variáveis de saída do modelo final relacionadas à Realização Profissional, Desgaste Emocional e Despersonalização. Rio Grande do Sul, Brasil, 2021. (n=845)

	Beta padronizado	$\beta$ ajustado	p-valor	R <sup>2</sup>
Desgaste emocional				0,387
Distúrbios Psíquicos Menores	6,033	0,379	<0,001	
Uso de medicações que não utilizava antes da pandemia	1,517	0,088	0,047	
Avaliação do impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental	1,276	0,174	0,001	
Instituição*				
HA	3,668	0,205	<0,001	
HB	4,334	0,161	0,001	
HC	1,956	0,123	0,035	
Despersonalização				0,231
Distúrbios Psíquicos Menores	2,134	0,285	<0,001	
Avaliação do impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental	0,456	0,132	0,026	
Instituição*				
HA	1,134	0,135	0,035	
HB	1,693	0,040	0,016	
Realização Profissional				0,100
Distúrbios Psíquicos Menores	-2,872	-0,246	<0,001	
HB	-3,079	-0,156	0,009	

## DISCUSSÃO

Os resultados retratam a presença de alterações psíquicas em profissionais da enfermagem pertencentes e não pertencentes ao grupo de risco para complicações da COVID-19, bem como fatores associados referentes ao primeiro ano da pandemia, período este de pouco conhecimento sobre a doença, variantes e com a indisponibilidade de vacinas. Os dados obtidos evidenciam a idade como importante fator do grupo de risco entre os trabalhadores em exercício durante a pandemia. Segundo estudo brasileiro, os idosos representaram 71,4% dos óbitos e 39,2% das hospitalizações por COVID-19<sup>12</sup>. Ainda, um estudo de coorte que acompanhou 138 pacientes hospitalizados por COVID-19, em Wuhan, na China, encontrou a mediana de idade de 56 anos (42-68 anos), reforçando que a hospitalização pela doença tende a acometer este grupo<sup>13</sup>. Outro dado, desse mesmo estudo, destaca que pacientes com necessidade de internação em terapia intensiva apresentaram mediana

de idade de 66 anos, conferindo maior suscetibilidade dos idosos às formas severas da doença. Estes achados enfatizam o alto risco à saúde destes trabalhadores, que, além do risco acentuado para a forma grave da doença, precisam lidar com o impacto psicológico causado pelo medo de contaminação e adoecimento.

Em relação às condições de saúde, uma metanálise conduzida na China, com 1.576 pacientes, destacou o risco aumentado em hipertensos, diabéticos, portadores de doenças respiratórias e cardiovasculares para a forma grave da COVID-19<sup>14</sup>. Autores relatam que, em indivíduos com comorbidades, a necessidade de cuidados intensivos representou 72,2% dos pacientes, o que requer atenção para este grupo<sup>13</sup>. Ressalta-se que estas doenças são frequentes na população, e podem acometer diferentes grupos cuja necessidade de afastamento pode impactar sobre a força de trabalho. Ainda, com a superlotação dos serviços de saúde, os prejuízos socioeconômicos, escassez de equipamentos de proteção individual e os baixos números de recursos humanos, a necessidade do trabalho demandou que estes profissionais seguissem atuando frente à pandemia, e estando vulneráveis a danos físicos e psíquicos.

Os trabalhadores mais velhos também são evidenciados na relação significativa entre o tempo de profissão e ser do grupo de risco atuante na assistência durante a pandemia. A experiência na profissão, a vocação e o vínculo com as equipes de saúde podem estar relacionados à necessidade de servir de apoio em um momento conflituoso no âmbito da saúde. Autores relatam que os profissionais da linha de frente e com histórico de adoecimento por outras doenças são marcados por sentimentos de medo, ansiedade, estresse e preocupação diante do cenário de um vírus relativamente novo, que adoece e provoca, por vezes, a morte de profissionais. Logo, esse contexto propicia a solidariedade entre profissionais de saúde, pois todos se reconhecem como uma coletividade, a partir da responsabilidade profissional em face da COVID-19, e compartilham suas experiências sobre os limites de seus corpos e emoções no exercício profissional<sup>15</sup>.

Ainda, nessa perspectiva, estudo com o objetivo de analisar conteúdos voltados para a enfermagem durante a pandemia pela COVID-19 encontrou destaques positivos à profissão. Entre os achados, a empatia e o altruísmo aparecem como motivadores aos profissionais para o cuidado, reafirmando que proteger a enfermagem é proteger a vida e a saúde do país<sup>16</sup>. Este exemplo transparece como questões culturais intrínsecas à profissão podem se sobrepor à saúde e segurança dos trabalhadores.

Este estudo identificou que, em maior percentual (55,2%), os trabalhadores do grupo de risco estavam expostos aos DPMs, e este mesmo grupo apresentou maiores escores de Desgaste Emocional e Despersonalização. Com a pandemia, muitos profissionais mais experientes tiveram acréscimo na sua carga de trabalho, visto que assumiram a tarefa de supervisão e treinamento de novos profissionais frente à complexidade do cuidado e alta demanda dos serviços de saúde, o que confere maior estresse e vulnerabilidade a alterações na saúde psíquica<sup>17</sup>. Ademais, no contexto da pandemia, a presença de problemas de saúde também pode gerar pânico nos trabalhadores, visto que temem o agravamento e a não recuperação da doença.

Congregado a isso, outros agravos podem estar associados às alterações psíquicas nestes trabalhadores, como o estigma da população ao ser “rotulada” como grupo de risco. Os diversos decretos governamentais voltados a orientar os integrantes do grupo de risco a permanecerem em isolamento domiciliar, além de causarem preocupações quanto à própria saúde, repercutem em angústia frente à organização das atividades básicas cotidianas<sup>18-19</sup>. O impacto das restrições de atividades sociais é corroborado em um estudo realizado com enfermeiras, na qual o *Burnout* relacionou-se com a restrição de atividades de lazer, ainda no momento anterior à pandemia<sup>20</sup>.

O isolamento social é capaz de aumentar o estresse e a ansiedade, além de ocasionar preocupação com o autocuidado e a saúde de familiares devido ao distanciamento, a perda de apetite, insônia, dificuldade de concentração, o agravamento de problemas crônicos e mentais como

consequências do sentimento de confinamento e solidão<sup>21</sup>. Estudo brasileiro também evidenciou impacto sobre a saúde em decorrência do isolamento social, com repercussões tanto físicas quanto psicológicas, que incluíram depressão, doenças e dores físicas não experimentadas antes<sup>22</sup>.

Quando submetidos ao modelo de regressão multivariada linear, não foi identificada diferença entre ser ou não do grupo de risco com as dimensões do *Burnout*, logo, não seriam mais vulneráveis ao desenvolvimento da síndrome. Estudo sugere que houve aumento das taxas de esgotamento entre os funcionários durante a pandemia pela COVID-19, porém, todos os níveis da força de trabalho da área da saúde mostram-se suscetíveis ao esgotamento. Isto é, não apenas os profissionais alocados na linha de frente, como nos demais setores<sup>23</sup>.

Estudo identificou que os enfermeiros que cuidavam de pacientes suspeitos ou infectados com COVID-19 em unidades pandêmicas e cirúrgicas tinham um nível moderado de medo de COVID-19. Os enfermeiros que perderam um paciente por causa da COVID-19, mais velhos e experientes na enfermagem, também tinham altos níveis de medo, porém, receber treinamento relacionado à COVID-19 diminuiu o medo<sup>24</sup>.

As instituições HA e HB demonstraram-se como de maior exposição de profissionais para a Despersonalização e o Desgaste Emocional. Este achado reforça que o ambiente de trabalho e a cultura organizacional podem interferir na saúde dos trabalhadores, assim como medidas de apoio psicológico e organizacional têm sido apontadas como fundamentais na manutenção da saúde dos trabalhadores<sup>25</sup>.

Em relação à introdução de medicamentos durante a pandemia, esta esteve associada à maior exposição ao desgaste emocional. Em uma pandemia, é possível que os profissionais acabem recorrendo às terapias medicamentosas para alívio dos sintomas causados pela sobrecarga de trabalho, sejam eles físicos ou emocionais. Um estudo realizado em Taiwan delineou que os profissionais de enfermagem tinham um risco quatro vezes maior de overdose medicamentosa do que os demais profissionais de saúde<sup>26</sup>, também relacionado às altas cargas de trabalho, o que repercute em desgaste emocional.

Além disso, o aumento da exigência laboral, as mudanças e a reestruturação no trabalho, relacionados ao contexto pandêmico, podem culminar em desgaste emocional. Em estudo brasileiro<sup>27</sup>, o uso de psicofármacos esteve associado à Síndrome de *Burnout*. Entre os casos de *Burnout*, a maioria ocorreu entre os profissionais em situações de trabalho denominadas de alto desgaste, caracterizadas por alta demanda de trabalho e baixa autonomia.

Os DPMs aumentaram a exposição às três dimensões do *Burnout*. Uma revisão sistemática com metanálise evidenciou que atuar na linha de frente no combate à COVID-19, estar infectado com coronavírus e apresentar doenças crônicas foram associados ao maior risco de ansiedade. Além da alta prevalência de ansiedade entre profissionais de saúde, o risco esteve aumentado em mulheres e enfermeiras<sup>28</sup>. Outro estudo, realizado com enfermeiros, evidenciou sintomas depressivos, ansiosos e somáticos associados à Síndrome de *Burnout*<sup>29</sup>. Além disso, o cansaço, o desejo por deixar o trabalho, e a insônia também foram atrelados ao *Burnout*. Fatores estes que podem ter sido intensificados durante a pandemia de COVID-19.

O trabalhador do grupo de risco mantém-se continuamente preocupado durante suas atividades laborais pelo risco aumentado de adoecimento em caso de contaminação, podendo resultar em prejuízos psíquicos. A percepção do impacto da pandemia na saúde mental conferiu maior exposição ao desgaste emocional e à despersonalização. A rápida disseminação do vírus, as medidas de isolamento e os sentimentos de medo e de insegurança face à contaminação, ao adoecimento e à morte têm impactado na saúde mental dos profissionais de enfermagem, expondo-os ao desenvolvimento de DPMs e de *Burnout*. Estudo também destacou a influência dos DPMs na satisfação laboral, na capacidade reduzida para o trabalho e no *Burnout*<sup>30</sup>.

Concebe-se, como limitação inerente ao estudo transversal, o viés da causalidade reversa, no qual não é possível concluir a respeito da direção das relações causais. Também não é possível acompanhar estes trabalhadores antes e após a pandemia. Além disso, tratando-se de um estudo com foco nos profissionais pertencentes ao grupo de risco para a forma severa da COVID-19, deve-se considerar o efeito do trabalhador sadio. Isso ocorre porque os trabalhadores afastados, que possam ter sofrido os efeitos da pandemia, foram excluídos.

Alguns profissionais que não aceitaram participar da pesquisa justificaram a decisão pela falta de tempo, pois estavam sobrecarregados com duplas jornadas de trabalho, além do aumento da demanda familiar, visto que, devido ao isolamento, o núcleo familiar estava presente em casa. Adicionalmente, os resultados também sofrem influência por terem sido respondidos por profissionais que se encontravam saudáveis para estarem atuando na pandemia e que ainda conseguiam se organizar, diante da elevada demanda de trabalho, para responder a pesquisa.

Uma das limitações do estudo foi a carência de publicações sobre trabalhadores pertencentes ao grupo de risco. Com isso, evidencia-se a necessidade de estudos de desenhos longitudinais que visem ao acompanhamento dessa população, em prol de maiores evidências relacionadas à saúde dos trabalhadores de enfermagem do grupo de risco e à assistência prestada aos pacientes durante a pandemia de COVID-19, principalmente no momento atual da pandemia.

No contexto acadêmico, os achados desta pesquisa podem embasar novas investigações acerca das repercussões psicológicas na população estudada frente à COVID-19, ou a outra situação de pandemia. Além disso, pode sensibilizar os estudantes quanto à relevância da temática e seu reflexo na futura atuação profissional, com o intuito desenvolver uma visão crítica voltada às vulnerabilidades relacionadas à saúde dos trabalhadores desde a graduação.

No domínio da gestão, permite um olhar diferenciado tanto a este grupo mais vulnerável, quanto para possíveis fatores que contribuam para o acometimento da Síndrome de *Burnout* e Distúrbios Psíquicos Menores. Por fim, na esfera assistencial, incrementar o conhecimento sobre o tema possibilitando a identificação de fatores de risco para o adoecimento na prática profissional, além de buscar estratégias de apoio psicológico laboral, visando à saúde dos trabalhadores, redução do absenteísmo e melhoria na assistência.

## CONCLUSÕES

Os resultados obtidos evidenciaram que os trabalhadores do grupo de risco apresentaram maior prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores, e maiores escores nos domínios do *Burnout*, desgaste emocional e despersonalização em relação aos demais trabalhadores. O modelo de regressão multivariada não identificou diferença em ser ou não do grupo de risco com *Burnout*. Os DPMs apresentaram maior influência sobre o desgaste emocional, despersonalização, e realização profissional. O uso de medicações apresentou influência no desgaste emocional. O impacto na saúde mental e a instituição a que pertenciam influenciaram no desgaste emocional e na despersonalização.

Os resultados deste estudo evidenciam subsídios importantes para a gestão hospitalar, principalmente, com o olhar para um grupo de maior vulnerabilidade às complicações da COVID-19. Contribui também para discussão sobre os trabalhadores de enfermagem atuantes na assistência de diferentes hospitais, inseridos no contexto da pandemia de COVID-19 e expostos a fatores estressantes, com possibilidade de ocasionar alterações psíquicas no exercício da profissão.

## REFERÊNCIAS

1. Desai AN, Patel P. Stopping the Spread of COVID-19. JAMA [Internet]. 2020 [acesso 2021 Nov 22];323(15):1516. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4269>

2. Da Silva VGF, Da Silva BN, Pinto ESG, Menezes RMP. The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2021 Maio 25];74(Suppl 1): e20200594. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>
3. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Brasil é o país com mais mortes de enfermeiros por COVID-19 no mundo, dizem entidades, em 2020 [Internet]. Brasília, DF(BR): Cofen; 2020 [acesso 2021 Jul 22]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/brasil-eo-pais-com-mais-mortes-de-enfermeiros-por-covid-19-no-mundo-dizem-entidades\\_80181.html](http://www.cofen.gov.br/brasil-eo-pais-com-mais-mortes-de-enfermeiros-por-covid-19-no-mundo-dizem-entidades_80181.html)
4. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Observatório da Enfermagem: Profissionais infectados com Covid-19 informado pelo serviço de saúde [Internet]. 2021 [acesso 2021 Set 29]; Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>
5. World Health Organization [Internet]. Getting your workplace ready for COVID-19. Geneva (CH): WHO; 2020 [acesso 2021 Set 02]. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>
6. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Burnout and somatic symptoms among frontline healthcare professionals at the peak of the Italian COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Nov 25];290:113129. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113129>
7. Duarte MQ, Santo MAS, Lima CP, Giordani JP, Trentini CM. Covid-19 and the impacts on mental health: a sample from Rio Grande do Sul, Brazil. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Set 27];25(9):3401-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
8. Mari JJ, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SQR-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry* [Internet]. 1986 [acesso 2021 Dez 10];148:23-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>.
9. Lautert L. O desgaste profissional do enfermeiro [tese]. Salamanca, ES: Universidade Pontificia Salamanca, Faculdade de Psicologia; 1995 [acesso 2021 Nov 29]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/11028/000117551.pdf?sequence=1&isAllowed=y.pdf>
10. Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L. Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study. *Environ Res* [Internet]. 2021 [acesso 2021 Set 15];194:110620. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.110620>
11. Gonçalves DF, Stein AT, Kapczinski F. Performance of the Self-Reporting Questionnaire as a psychiatric screening questionnaire: a comparative study with Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2008 [acesso 2021 Ago 16];24(2):380-90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>
12. Souza LG, Randow R, Siviero PCL. Reflections about the COVID-19: differentials by sex and age. *Comun Cien Saude* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Nov 12];31(Suppl 1). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097329>
13. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel Coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Dez 18];323(11):1061-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
14. Yang J, Zheng Y, Gou X, Wang H, Wang Y, Zhou Y. Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Nov 03];94:91-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.017>
15. Vedovato TG, Andrade CB, Santos DL, Bitencourt SM, Almeida LP, Sampaio JFS. Health workers and COVID-19: flailing working conditions?. *Rev Bras Saude Ocup* [Internet]. 2021 [acesso 2021 Dez 03];46:e1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000028520>
16. Carvalho ESS, Vale PRLF, Pinto KA, Ferreira SL. Contents related to nursing professionals during the COVID-19 pandemic on the Youtube™ platform. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2021 Out 10];74(Suppl 1):e20200581. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0581>

17. Imbriaco G, Monesi A, Ferrari P. Nursing perspectives from an Italian ICU. *Nursing* [Internet]. 2021 [acesso 2021 Out 29];51(1):46-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000724372.73357.bf>
18. Dourado SPC. The COVID-19 pandemic and the conversion of the elderly into a “risk group”. *Cad Campo (São Paulo)* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Dez 10];29(Suppl):153-62. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9133.v29isuplp153-162>
19. Elman A, Breckman R, Clark S, Gottesman E, Rachmuth L, Reiff M, et al. Effects of the COVID-19 outbreak on elder mistreatment and response in New York City: initial lessons. *J Appl Gerontol* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Dez 13];39(7):690-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1177%2F0733464820924853>
20. Dorneles AJA, Dalmolin GL, Andolhe R, Magnago TSBS, Lunardi VL. Sociodemographic and occupational aspects associated with burnout in military nursing workers. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Dez 08];73(2):e20180350. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0350>
21. Centers for Disease Control and Prevention. Coping with Stress [Internet]. 2020 [acesso 2021 Ago 29]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html>
22. Silva-Sobrinho RA, Zilly A, Silva RMM, Arcoverde MAM, Deschutter EJ, Palha PF, et al. Coping with COVID-19 in an international border region: health and economy. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2021 [acesso 2021 Nov 22];29:e3398. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4659.3398>
23. Tan BYQ, Kanneganti A, Lim LJH, Tan M, Chua YX, Tan L, et al. Burnout and Associated Factors Among Health Care Workers in Singapore During the COVID-19 Pandemic. *J Am Med Dir Assoc* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Dez 11];21(12):1751-8.e5. Disponível em: <https://doi.org/10.1016%2Fj.jamda.2020.09.035>
24. Unver S, Yenigun SC. COVID-19 fear level of surgical nurses working in pandemic and surgical units. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2021 [acesso 2021 Nov 16];36(6):711-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.04.014>
25. Qiongsi C, Mining L, Yamin L, Jincai G, Dongxue F, Ling W, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Dez 20];7(4):15-6. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
26. Ke YT, Feng IJ, Hsu CC, Wang JJ, Su SB, Huang CC, et al. Nurses have a four-fold risk for overdose of sedatives, hypnotics, and antipsychotics than other healthcare providers in Taiwan. *PLoS One* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Ago 05];13(8):e0202004. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202004>
27. Moreira AS, de Lucca SR. Psychosocial factors and Burnout Syndrome among mental health professionals. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Out 08];28:e3336. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4175.3336>
28. Silva DFO, Cobucci RN, Soares-Rachetti VP, Lima SCVC, Andrade FB. Prevalence of anxiety among health professionals in times of COVID-19: a systematic review with meta-analysis. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2021 [acesso 2021 Out 22];26(2):693-710. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>
29. Belay AS, Guangul MM, Asmare WN, Bogale SK, Manaye GA. Prevalence and Associated Factors of Burnout syndrome among Nurses in Public Hospitals, Southwest Ethiopia. *Ethiop J Health Sci* [Internet]. 2021 [acesso 2021 Out 29];31(3):543-52. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8365496/>
30. Pinhatti EDG, Ribeiro RP, Soares MH, Martins JT, Lacerda MR. Minor psychiatric disorders in nursing: prevalence and associated factors. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Out 08];71(Suppl 5):2176-83. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0028>

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação - Alterações psíquicas em profissionais da enfermagem pertencentes ao grupo de risco e atuantes, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em 2021.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Tavares JP, Cócaro MG, Olino L, Vieira LS, Magnago TSBS, Dantas Filho FF, Dal Pai D.

Coleta de dados: Tavares JP, Cócaro MG, Olino L, Vieira LS, Magnago TSBS, Dantas Filho FF, Dal Pai D.

Análise e interpretação dos dados: Tavares JP, Cócaro MG, Olino L, Vieira LS, Magnago TSBS, Dantas Filho FF, Dal Pai D.

Discussão dos resultados: Tavares JP, Cócaro MG, Olino L, Vieira LS, Magnago TSBS, Dantas Filho FF, Dal Pai D.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Tavares JP, Cócaro MG, Olino L, Vieira LS, Magnago TSBS, Dantas Filho FF, Dal Pai D.

Revisão e aprovação final da versão final: Tavares JP, Cócaro MG, Olino L, Vieira LS, Magnago TSBS, Dantas Filho FF, Dal Pai D.

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre parecer n. 4.152.027/2020, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 33105820.2.0000.0008.

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

### EDITORES

Editores Associados: Clemente Neves de Sousa, Monica Motta Lino.

Editor-chefe: Roberta Costa.

### HISTÓRICO

Recebido: 20 de dezembro de 2021.

Aprovado: 24 de março 2022.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Juliana Petri Tavares

jupetritavares@gmail.com