


ARTIGO ORIGINAL

SINTOMAS DE ANSIEDADE E FATORES ASSOCIADOS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

ANXIETY SYMPTOMS AND ASSOCIATED FACTORS AMONG HEALTH PROFESSIONALS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho¹ 

Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante¹ 

Michell Ângelo Marques Araújo¹ 

Mariana Cavalcante Martins¹ 

Rachel Gabriel Bastos Barbosa¹ 

Andrezza Silvano Barreto² 

Ana Fátima Carvalho Fernandes¹ 

ABSTRACT

Objective: to identify anxiety symptoms and associated factors among health professionals during the COVID-19 pandemic. Method: a cross-sectional study carried out with 1,354 health professionals, whose socio-professional data and psychological and physical anxiety symptoms were collected via Google Forms between May 17th and May 21st, 2020, in northeastern Brazil, and analyzed using Pearson's Chi-Square test and logistic regression. Results: there was an association between psychological symptoms and age ($p=0.036$) and female gender ($p=0.015$), as well as between physical symptoms and age ($p=0.000$), having provided care for patients with COVID-19 ($p=0.003$), if the professional presented COVID-19 symptoms ($p=0.000$), with social interaction with symptomatic people ($p=0.028$) and gender ($p=0.000$). Conclusion: the study may support a better understanding of the health professionals' experience in relation to the COVID-19 pandemic for developing policies for the care of professionals, as well as encourage further studies, considering the urgency, uniqueness and magnitude of the situation experienced.

DESCRIPTORS: Health Personnel; Anxiety; Fear; Pandemic; Coronavirus.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Coelho M de MF, Cavalcante VMV, Araújo MAM, Martins MC, Barbosa RGB, Barreto AS *et al.* Sintomas de ansiedade e fatores associados entre profissionais de saúde durante a pandemia da covid-19. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.79739>.

¹Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

²Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil.

INTRODUÇÃO

Atualmente, vivencia-se grave crise de saúde no mundo ao enfrentar a *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*, doença causada pelo coronavírus 2, da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), de grande infectividade, com os primeiros casos na China e posteriores eventos em outros países. Ao reconhecer a gravidade da enfermidade, a Comissão Nacional de Saúde da China a definiu, em 20 de janeiro de 2020, como doença infecciosa tipo B, em seguida considerada pandemia, devido à rápida infecção e ao expressivo número de mortes em todo o mundo⁽¹⁻²⁾.

Essa situação agrava o estresse e a ansiedade de profissionais de saúde que, além de todas as dificuldades vivenciadas cotidianamente, lidam com uma doença desconhecida, sem tratamento definido e que tem poder de letalidade considerável, mas ainda não claramente descrito⁽³⁾.

A ansiedade deve ser encarada de forma natural, por ser uma resposta às diversas ameaças que o indivíduo sofre ou mesmo pensa sofrer no cotidiano. Os sintomas são respostas do corpo humano aos estímulos externos e internos, que envolvem alterações físicas, como sudorese, indigestão, tremores, palpitação e dificuldade de respirar, além de sensações subjetivas como medo de morrer, sentir-se aterrorizado, nervoso, ansioso, incapaz de relaxar, dentre outros, caracterizados como psicológicos⁽⁴⁾. Estes últimos são ocasionados pela liberação de substâncias, como a noradrenalina e o cortisol, que causam aumento da pressão e taquicardia, ocorrendo hiperventilação e redução do nível de gás carbônico no sangue, enviando sinais equivocados ao cérebro⁽⁵⁾. Assim, a ansiedade se torna problema quando não há correspondência de risco ou se o tempo de exposição a este é insuportável à pessoa que enfrenta tal situação.

Enfatiza-se que a forma que cada pessoa vivencia e enfrenta a pandemia é individual e, portanto, deve-se considerar não somente o profissional que presta cuidados diretos em unidade de tratamento intensivo de pacientes com COVID-19, mas todos aqueles que trabalham em unidades de saúde, atendendo diversos tipos de pacientes que, de uma forma ou de outra, sentem o peso da responsabilidade de cuidar do outro, muitas vezes sendo marcados por sofrimento intenso, podendo chegar ao desespero e suicídio⁽⁶⁾.

Assim, objetivou-se identificar sintomas de ansiedade e fatores associados entre profissionais de saúde durante pandemia da COVID-19, e quais são os principais sintomas.

MÉTODO

Estudo transversal, realizado no Ceará, Brasil. A população do estudo foi integrada por profissionais de saúde do estado, composta por 81.426 profissionais da saúde, nas seguintes categorias: médico (15.506), profissionais de enfermagem (56.323) e fisioterapeutas (9.597).

A amostra ocorreu por conveniência, após identificação dos profissionais de saúde por meio da descrição em perfis em redes sociais (WhatsApp, Instagram e Facebook) que sinalizassem ser das categorias citadas, 5.123 foram convidados a participar do estudo mediante envio de mensagem privada. Incluíram-se os profissionais que realizaram a devolutiva dos instrumentos preenchidos em pelo menos 80% da totalidade, e excluíram-se os menores de 18 anos e que referiram ter outros diagnósticos de transtornos mentais.

A coleta ocorreu entre 17 e 21 de maio de 2020 (cinco dias, período pré-determinado para coleta de dados), quando 1.369 pessoas responderam ao formulário produzido pelos pesquisadores. Realizou-se teste piloto com cinco profissionais (não incluídos na amostra

final) e não se identificou a necessidade de modificações no instrumento. Incluíram-se no instrumento de coleta de dados sintomas físicos e psicológicos identificados na literatura especializada na área.

Participaram do estudo profissionais de enfermagem, medicina e fisioterapia; excluíram-se dois participantes técnicos de enfermagem por não possuírem 18 anos completos, e 13 por devolverem o questionário preenchido com menos de 80% do total de questões. Finalizou-se, assim, a amostra com 1.354 profissionais.

As variáveis dependentes definidas no estudo foram a presença de sintomas de ansiedade que os profissionais identificaram em si e que surgiram durante a pandemia da COVID-19; sintomas psicológicos (medo de morrer, sentir-se aterrorizado, nervoso, ansioso e incapaz de relaxar) e físicos (suor, indigestão, tremores, palpitação e dificuldade de respirar)⁽⁵⁾; e variáveis independentes: dados pessoais, clínicos e profissionais, como categoria profissional, sexo, idade, apresentou sintomas da doença e conviveu com alguém que tenha apresentado, realização do teste para COVID-19, resultado do teste, local de trabalho (hospital ou demais serviços de saúde), tempo de trabalho diário, tipo de atividade prestada (assistência em unidade de tratamento intensivo ou outros serviços de saúde) e se atendeu a pacientes com COVID-19.

Os dados foram digitados em planilhas do Excel®, exportados para o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.0. Realizaram-se análises estatísticas descritivas, apresentadas por meio de frequências simples e absolutas, média, desvio padrão. As variáveis dependentes e independentes foram categorizadas, não necessitando, assim, de teste de normalidade. Utilizaram-se do teste de Qui-Quadrado de Pearson, considerando p -valor $< 0,05$, e do Odds Ratio (OR), com Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%). Após associação, realizou-se regressão logística binária, com ajuste das variáveis, permanecendo no modelo final aquelas com significância estatística de 0,05. Os dados estão apresentados em tabelas.

A pesquisa foi gerida em anuência com os preceitos éticos para pesquisas com seres humanos e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa brasileiro, registrada conforme parecer nº 4.029.492. O termo de consentimento informado foi assinado eletronicamente pelos participantes.

RESULTADOS

Participaram do estudo 1.354 profissionais de saúde do Ceará. A idade média foi de 34,4 anos ($\pm 8,8$), com 1.183 (87,4%) do sexo feminino e 812 (60%) sem companheiro. A média do tempo de formação foi 8,9 ($\pm 7,9$) anos de formado; dentre as categorias profissionais, 953 (70,4%) eram da enfermagem: 762 (56,3%) enfermeiros, 180 (13,2%) técnicos de enfermagem e 11 (0,9%) auxiliares; 255 médicos (18,8%); e 146 (10,8%) fisioterapeutas.

Entre os participantes, 71 (5,2%) não apontaram sintoma relacionado à ansiedade no período do estudo. Dos 1.283 participantes que apontaram algum sintoma, 1.053 (88%) sentiram-se assustados, 1.034 (80,6%) incapacidade de relaxar e 988 (77%) nervosismo. A Tabela 1 apresenta a distribuição dos sintomas conforme as respostas dos participantes.

Tabela 1 – Sintomas físicos e psicológicos dos profissionais da saúde (n=1.354). Fortaleza, CE, Brasil, 2020

Sintomas físicos	Não	%	Sim	%
Tremores	1090	80,5	264	19,5
Suor	994	73,4	360	26,6
Dificuldade de respirar	837	61,8	517	38,2
Indigestão	727	53,7	627	46,3
Palpitação	592	43,7	762	56,3
Sintomas psicológicos				
Aterrorizado	674	49,8	680	50,2
Medo de morrer	536	39,6	818	60,4
Nervoso	366	27	988	73
Incapacidade de relaxar	320	23,6	1034	76,4
Assustado	301	22,2	1053	77,8

Fonte: Autores (2020).

Os sintomas psicológicos apresentaram prevalência superior a 50%, enquanto a palpitação se apresentou como sintoma físico em mais da metade dos profissionais.

Realizou-se análise bivariável, considerando os desfechos presença de sintomas psicológicos e físicos da ansiedade e as variáveis independentes, conforme Tabela 2.

Tabela 2 – Fatores associados aos sintomas psicológicos e físicos dos profissionais da saúde (n=1.354). Fortaleza, CE, Brasil, 2020 (continua)

Características	Sintomas Psicológicos			Sintomas Físicos		
	Sim (n)	(%)	p	Sim (n)	(%)	p
Idade (anos)			0,036			0
≤35	779	93		654	78	
>35	463	89,7		350	67,8	
Local de trabalho			0,538			0,264
Demais serviços (unidades de pronto atendimento e unidades básicas de saúde)	514	92,3		139	70,9	
Hospital	728	91,3		865	74,7	
Carga horária (diária em horas)			0,068			0,349
≤ 6	139	88		122	77,2	
> 6	1103	92,2		882	73,3	
Categoria profissional			0,552			0,423
Enfermeiro(a)	879	92,2		715	75	
Médico(a)	230	90,2		181	71	

Fisioterapeuta	133	91,1	108	74
Tipo de atividade			0,734	0,264
Assistência em demais unidades de saúde	181	92,3	139	70,9
Assistência em unidade tratamento intensivo	1061	91,6	865	74,7
Atendeu a pacientes com COVID-19			0,638	0,003
Não	351	91,2	264	68,6
Sim	891	92	740	76,4
Apresentou sintomas da COVID-19			0,127	0,000
Não	594	90,5	457	69,7
Sim	648	92,8	547	78,4
Realizou teste COVID-19 (qualquer um dos testes disponíveis)			0,266	0,57
Não	765	92,4	599	72,3
Sim	477	90,7	405	77
Resultado teste COVID-19			0,11	0,88
Negativo	263	89,5	217	73,8
Positivo	979	92,4	787	74,2
Alguém do convívio social apresentou COVID-19			0,451	0,028
Não	686	91,2	540	71,8
Sim	556	92,4	464	77,1
Sexo			0,015	0,000
Feminino	1061	92,5	876	76,4
Masculino	181	91,7	128	61,8

Fonte: Autores (2020).

Realizou-se a análise de regressão logística binária apenas com as variáveis que apresentaram $p < 0,005$ na análise bivariada: idade, atendimento a pacientes com COVID-19, se o profissional apresentou sintomas da COVID-19, convívio social com pessoas sintomáticas e sexo feminino.

Após o ajuste da OR, apenas a variável convívio social com pessoas sintomáticas não apresentou significância estatística, sendo retirada do modelo final. Observa-se na Tabela 3 que o modelo final se apresentou significativo [$X^2(1) = 20,733$; $p = 0,000$ $R^2_{Nagelkerke} = 0,65$], apontando que 65% dos sintomas da ansiedade podem ser explicados pela idade, pelo sexo e pelo fato de o profissional ter apresentado sintomas ou ter atendido a pacientes com COVID-19.

Tabela 3 – Modelo final da regressão logística. Fortaleza, CE, Brasil, 2020 (continua)

Incluídos	IC† de 95% para OR**		
	B (EP) *	Inferior	Superior
Constante	0,883 (0,138)		

Idade	0,507 (0,129) [§]	1,440	1,566	1,728
Apresentou sintomas de COVID-19	0,434 (0,130) [‡]	1,543	1,196	1,990
Atendeu a paciente com COVID-19	0,326 (0,140) [‡]	1,385	1,052	1,824
Sexo feminino	0,758 (0,163) [§]	1,469	0,340	1,645

Nota: * Erro padrão. † Intervalo de confiança ‡p<0,001 §p<0,05. ** Odds Ratio
Fonte: Autores (2020).

DISCUSSÃO

Os profissionais de saúde participantes apresentaram sintomas físicos e psicológicos relacionados à ansiedade. No que concerne à ansiedade, estudo chinês, realizado com 230 profissionais de saúde na pandemia da COVID-19, apontou elevadas taxas de ansiedade e estresse, além de outros transtornos mentais, principalmente entre enfermeiros⁽⁷⁾. Metanálise mostrou que a ansiedade poderia variar conforme o gênero, com prevalência combinada de 20,92% em homens e 29,06% em mulheres. Nos grupos com médicos e enfermeiros, a predominância combinada da ansiedade foi 21,73% e 25,80%, respectivamente⁽⁸⁾.

Os profissionais afirmaram estar assustados, apresentar incapacidade de relaxar e nervosismo, corroborando estudo realizado junto a médicos e profissionais de enfermagem em Wuhan, China, os quais se encontravam em grande sofrimento psíquico, com sintomas de insônia, estresse, nervosismos, raiva e angústia⁽⁹⁻¹⁰⁾.

O medo de morrer foi um dos sintomas psicológicos apresentados pelos participantes do estudo, o qual decorre do alto potencial de infecção da doença, da incerteza sobre o seu curso, das altas taxas de mortalidade ou do receio de infectar familiares e amigos⁽¹¹⁾. Sabe-se que o medo eclode mediante perigo imediato, causando alterações fisiológicas e emocionais, como forma de enfrentamento do objeto que o ocasionou. Entretanto, dificuldades na elaboração de algumas vivências podem disparar distúrbios psiquiátricos, onde o perigo iminente é sobreposto pelo medo, tornando-se patológico, debilitando o indivíduo e o impedindo de reagir⁽¹²⁾.

No modelo multivariado, ter idade até 35 anos e ser do sexo feminino se configuraram como fatores associados para sintomas físicos de ansiedade. A literatura aponta que a ansiedade parece eclodir de forma mais intensa e premente entre as mulheres, correlacionada a diversas vivências femininas, mediadas por situações sociais e questões orgânicas⁽¹³⁾.

Outro fator associado a sintomas de ansiedade apontado neste estudo foi o atendimento a pacientes com COVID-19. Estudo realizado na China apresentou que cuidar diretamente de pacientes infectados estava associado a maior risco de desenvolver sintomas de ansiedade (OR 1,57; IC 95% 1,22-2,02; p<0,001)⁽¹⁴⁾.

Os profissionais de saúde se encontram em maior risco de se infectar com a COVID-19, por estarem em contato direto e tratarem pessoas infectadas. Assim, além de condições de trabalho perturbadoras, a vulnerabilidade dos profissionais de saúde, em decorrência do atendimento a pacientes com COVID-19, pode suscitar maior risco de alterações psicológicas e adoecimento mental⁽¹⁰⁾.

No presente estudo, apresentar os sintomas da COVID-19 esteve associado aos sintomas de ansiedade. Estudos sobre a saúde mental de profissionais de saúde durante a pandemia foram produzidos, entretanto, observou-se ausência de pesquisas que abordassem de forma pormenorizada e subjetiva, como estudos de abordagem qualitativa e os diferentes referenciais teóricos que direcionam o olhar para as vivências do ser

humano em relação aos diversos sintomas produzidos pelo adoecimento. Os manuscritos apresentam, na maioria, a presença de sofrimento psíquico mediante o adoecimento e a possibilidade de morte⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Mediante conjuntura exposta, a pandemia da COVID-19 trouxe e continuará trazendo impactos psicológicos para os profissionais de saúde, tornando-se imperioso buscar estratégias que protejam e promovam o bem-estar psicológico de tais pessoas durante e após o surto⁽¹⁷⁾.

Nessa perspectiva, ações precisam ser desenvolvidas para ajudar a população em geral e grupos específicos diretamente expostos ao vírus⁽¹⁸⁾. Estudo realizado no Reino Unido desenvolveu pacote de suporte digital, em torno do bem-estar psicológico para profissionais da área da saúde, por meio de consulta aos interessados. Este apresentou alta fidelidade no que diz respeito à entrega e ao envolvimento dos trabalhadores, demonstrando alta usabilidade e praticidade, considerado apropriado para profissionais de saúde, para uso durante e após a pandemia da COVID-19⁽¹⁹⁾. Observou-se que alguns profissionais aderiram à proposta e têm utilizado ferramentas on-line disponibilizadas por psicólogos e psiquiatras, em busca de cuidado imediato das questões emocionais⁽²⁰⁾.

Como potencial limitação do estudo, aponta-se o local de realização da pesquisa, restrito a um estado brasileiro, o que impossibilita a generalização dos dados, tendo em vista as peculiaridades vivenciadas na região estudada, bem como o quantitativo de profissionais. Entretanto, desperta-se para necessidade da realização e comparação de estudos que versem sobre esta temática nos diversos estados brasileiros para conhecimento e comparações entre as localidades. Ademais, o desenho transversal não pode relevar causalidade.

CONCLUSÃO

Entre os participantes, 94,8% referiram algum sintoma ansioso durante a pandemia. Observou-se associação significativa entre sintomas psicológicos e sexo feminino. Ademais, 65% dos sintomas da ansiedade em profissionais de saúde podem ser relacionados à idade, ao sexo, à presença de sintomas ou atendimento a pacientes com COVID-19.

O estudo poderá subsidiar melhor compreensão da vivência do profissional de saúde em relação à pandemia, para elaboração de políticas de cuidado dos profissionais bem como para incentivar novos estudos, tendo em vista a urgência, unicidade e magnitude dessa situação.

Atentar para tal questão pode prevenir o colapso emocional dos profissionais, principalmente os que estão na linha de frente. Pensar em estratégias de alívio da ansiedade é imperativo para a proteção desses indivíduos e manutenção da quantidade de pessoas saudáveis para cuidar do número crescente de casos. A curto prazo, pode também oportunizar aos próprios profissionais reflexão sobre a realidade em que estão inseridos, em busca de autoconhecimento e estratégias que possam minimizar os níveis de ansiedade, mediante o atual cenário mundial.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico especial 17 – COE – COVID-19. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 07 jun 2020]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/29/2020-05-25---BEE17---Boletim-do-COE.pdf>.

2. World Health Organization (WHO). Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report. [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [acesso em 05 out 2020]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330988>.
3. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic declaration on psychological consequences: a study on active weibo users. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2020 [acesso em 07 jun 2020]; 17(6). Disponível em: <http://doi.org/10.3390/ijerph17062032>.
4. Vasconcelos C, Feitosa I, Medrado PLR, Barbosa AP. O novo coronavírus e os impactos psicológicos na quarentena. *Revista Desafios* [Internet]. 2020 [acesso em 15 fev 2021]; 7(supl. COVID-19). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20873/uftsuple2020-8816>.
5. Sadock BJ. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017.
6. Shen X, Zou X, Zhong X, Yan J, Li L. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. *Crit Care* [Internet]. 2020 [acesso em 15 fev 2021]; 24(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13054-020-02926-2>.
7. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am J Infect Conrol* [Internet]. 2020 [acesso em 16 fev 2021]; 48(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>.
8. Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi* [Internet]. 2020 [acesso em 16 fev 2021]; 38(3). Acesso em: <http://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>.
9. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 [acesso em 30 abr 2020]; 7(3). Disponível em: [http://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](http://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X).
10. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA* [Internet]. 2020 [acesso em 15 fev 2021]; 3(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>.
11. Tucci V, Moukaddam N, Meadows J, Shah S, Galwankar SC, Kapur GB. The forgotten plague: psychiatric manifestations of ebola, zika, and emerging infectious diseases. *J Glob Infect Dis* [Internet]. 2017 [acesso em 16 fev 2021]; 9(4). Disponível em: http://doi.org/10.4103/jgid.jgid_66_17.
12. Shigemura J, Ursano RJ, Morganstein JC, Kurosawa M, Benedek DM. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci* [Internet]. 2020 [acesso em 01 fev 2021]; 74(4). Disponível em: <http://doi.org/10.1111/pcn.12988>.
13. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [acesso em 10 jan 2021]; 17(5). Disponível em: <http://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
14. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open* [Internet]. 2020 [acesso em 10 fev 2021]; 3(3). Disponível em: <http://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976%20>.
15. Teixeira CF de S, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto IC de M, Andrade LR de, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2020 [acesso em 16 fev 2021] 25(9). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
16. Shrestha SL. Prevalence of Psychological Effect of COVID-19 on Medical Professionals in a Tertiary Care Center. *JNMa J Med Assoc* [Internet]. 2020 [acesso em 10 fev 2021]; 58(228). Disponível em: <http://doi.org/10.31729/jnma.5087>.

17. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the psychological impact of COVID-19 on healthcare workers: a digital learning package. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2020 [acesso em 10 fev 2021];17(9). Disponível em: <http://doi.org/10.3390/ijerph17092997>.
18. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet* [Internet]. 2020 [acesso em 14 fev 2021]; 395(10224). Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3).
19. Januário G da C, Carvalho P do CF de, Moraes JT, Santos MA dos, Gir E, Toffano SEM. Symptoms of posttraumatic stress disorder after exposure to biological material. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [acesso em 15 jan 2021]; 21(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0129>.
20. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*. [Internet]. 2020 [acesso em 20 dez 2020]; 7(3). Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X).

SINTOMAS DE ANSIEDADE E FATORES ASSOCIADOS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

RESUMO:

Objetivo: identificar sintomas de ansiedade e fatores associados entre profissionais de saúde durante pandemia da COVID-19. Método: estudo transversal, realizado com 1.354 profissionais da saúde, cujos dados socioprofissionais, sintomas psicológicos e físicos de ansiedade foram coletados via Google Forms entre 17 e 21 de maio de 2020, no nordeste brasileiro, e analisados pelo teste de Qui-Quadrado de Pearson e regressão logística. Resultados: Obteve-se associação entre sintomas psicológicos e idade ($p=0,036$), sexo feminino ($p=0,015$), bem entre sintomas físicos e idade ($p=0,000$), prestou atendimento a pacientes com COVID-19 ($p=0,003$), se o profissional apresentou sintomas da COVID-19 ($p=0,000$), com convívio social com pessoas sintomáticas ($p=0,028$) e sexo ($p=0,000$). Conclusão: o estudo pode subsidiar melhor compreensão da vivência do profissional de saúde em relação à pandemia da COVID-19 para elaboração de políticas de cuidado dos profissionais, bem como incentivar novos estudos, tendo em vista a urgência, unicidade e magnitude da situação vivida.

DESCRITORES: Pessoal de Saúde; Ansiedade; Medo; Pandemia; Coronavírus.

SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

RESUMEN:

Objetivo: identificar síntomas de ansiedad y factores asociados en los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. Método: Estudio transversal, realizado con 1.354 profesionales de la salud, cuyos datos socioprofesionales, síntomas psicológicos y físicos de ansiedad fueron recolectados a través de Google Forms entre el 17 y 21 de mayo de 2020, en el noreste de Brasil, y analizados mediante la prueba de chi cuadrado de Pearson y regresión logística. Resultados: Hay asociación entre síntomas psicológicos y edad ($p=0,036$), sexo femenino ($p=0,015$), así como también entre síntomas físicos y edad ($p=0,000$), atendió a pacientes con COVID-19 ($p=0,003$), si el profesional presentó síntomas de COVID-19 ($p=0,000$), tuvo interacción social con personas sintomáticas ($p=0,028$) y sexo ($p=0,000$). Conclusión: el estudio puede contribuir a que haya una mejor comprensión de la experiencia de los profesionales de la salud con respecto a la pandemia de COVID-19 para que se desarrollen políticas para el cuidado de los profesionales, así como también para incentivar nuevos estudios, considerando la urgencia, singularidad y magnitud de la situación que atraviesan.

DESCRITORES: Personal de Salud; Ansiedad; Miedo; Pandemia; Coronavirus.

Recebido em: 28/02/2021

Aprovado em: 13/09/2021

Editora associada: Luciana Alcântara Nogueira

Autor Correspondente:

Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho

Universidade Federal do Ceará – Fortaleza, CE, Brasil

E-mail: manumfc2003@yahoo.com.br

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Coelho M de MF, Cavalcante VMV, Araújo MAM, Martins MC, Barbosa RGB, Barreto AS, Fernandes AFC. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).