Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde | ISSN 1983-0173

Ansiedade e depressão em profissionais de unidade de terapia intensiva em Manaus na pandemia de covid-19

Anxiety and depression in professionals at intensive care unit in Manaus during the covid-19 pandemic

Ansiedad y depresión en profesionales de unidad de cuidados intensivos de Manaus durante la pandemia de covid-19

Gabriele Pimentel Sinimbu[1]*, Letícia Gomes Melo Cunha[2], Dalila de Alcântara Martins, Alaidistania Aparecida Ferreira[2]

RESUMO

Objetivo: identificar as principais variáveis sociais e sua influência na saúde mental de profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. **Método:** estudo de abordagem quantitativa, realizado com profissionais que atuaram em unidade de terapia intensiva. A análise dos dados aconteceu em 3 etapas: análise descritiva, análise univariada e análise multivariada, com o programa SPSS e o nível de significância utilizado foi de 5%. **Resultados:** os profissionais tiveram amigos próximos diagnosticados com COVID-19 e alto grau de preocupação. 52,4% perderam amigos próximos e isso impactou sua saúde mental em grau moderado e alto. 85% têm medo de perder seus familiares, 95% afirmaram que não receberam auxílio psicológico entre 2020 e 2022, 25% foram afastados do trabalho por causa da saúde mental. 28,6% dos participantes apresentaram sintomas de ansiedade e 14,4% de depressão. **Conclusão:** o estudo evidenciou que houve impacto dos fatores sociais na saúde mental.

Descritores: Saúde mental; Pandemias; Covid-19; Unidades de terapia intensiva.

ABSTRACT

Objective: to identify the main social variables and their influence on the mental health of healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. **Method:** quantitative study, carried out with professionals who worked in an intensive care unit. Data analysis took place in 3 stages: descriptive analysis, univariate analysis and multivariate analysis, with the SPSS program and the significance level used was 5%. **Results:** professionals had close friends diagnosed with COVID-19 and a high level of concern. 52.4% lost close friends and this impacted their mental health to a moderate and high degree. 85% are afraid of losing their family members, 95% stated that they did not receive psychological help between 2020 and 2022, 25% were removed from work

[1] Universidade Estadual do Amazonas (UEAM). Manaus - AM. *E-mail: gabrieleufam@gmail.com

[2] Universidade Federal do Amazonas. Manaus - AM

because of mental health. 28.6% of participants presented symptoms of anxiety and 14.4% of depression. **Conclusion:** the study showed that there was an impact of social factors on mental health.

Descriptors: Mental health; Pandemics; Covid-19; Intensive care units.

RESUMEN

Objetivo: identificar las principales variables sociales y su influencia en la salud mental de los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. **Método:** estudio cuantitativo, realizado con profesionales que actuaron en una unidad de cuidados intensivos. El análisis de los datos se realizó en 3 etapas: análisis descriptivo, análisis univariado y análisis multivariado, con el programa SPSS y el nivel de significancia utilizado fue del 5%. **Resultados:** los profesionales tenían amigos cercanos diagnosticados con COVID-19 y un alto nivel de preocupación. El 52,4% perdió amigos cercanos y esto impactó en grado moderado y alto su salud mental. El 85% tiene miedo de perder a sus familiares, el 95% afirmó que no recibió ayuda psicológica entre 2020 y 2022, el 25% fue apartado del trabajo por motivos de salud mental. El 28,6% de los participantes presentó síntomas de ansiedad y el 14,4% de depresión. **Conclusión:** el estudio demostró que hubo impacto de los factores sociales en la salud mental.

Descriptores: Salud mental; Pandemias; Covid-19; Unidades de cuidados intensivos

INTRODUÇÃO

Diversos fatores influenciam a saúde de uma população, os quais podem-se mencionar os fatores ambientais, sociais, econômicos, culturais e biológicos ou genéticos.[1-2] Os fatores econômicos são relacionados às desigualdades, como a privação material, falta de acesso à cultura, atividades físicas, condições alimentares, lazer e índices de desemprego.[2-3-4]

Em relação aos fatores sociais e seus impactos na saúde, o estudioso Virchow afirmava que as variáveis econômicas e sociais que impactam as condições de saúde da população devem ser alvo de investigação.[5] A política, a economia e as políticas sociais possuem um poderoso papel para moldar essas variáveis.[3,5,6]

A relevância dos determinantes sociais tem sido demonstrada no aumento significativo de pesquisas que buscam entender o processo pelo qual as circunstâncias sociais impactam na saúde de diferentes populações. As desigualdades de saúde entre determinadas populações, além de ser resultado da privação de determinados grupos, são sistemáticas e podem ser evitadas.[3,5,7]

Assim, entender os determinantes sociais da saúde possibilita reduzir as iniquidades, melhorar a saúde, o bem-estar e promover o desenvolvimento.[3,8]

A saúde e a saúde mental são conceitos complexos que foram historicamente influenciados de acordo com contextos sócio-políticos. A definição desses termos era recorrentemente associada a campos específicos da medicina, mas vem se modificando nos últimos anos devido a multidisciplinaridade nestas áreas de conhecimento.[9-10] Atualmente, entende-se que a saúde e a saúde mental estão relacionadas a fatores além da ausência de manifestações clínicas patológicas e envolve aspectos sociais, econômicos, culturais e ambientais.[11]

No cenário de pandemia por COVID-19, os profissionais que atuaram assistindo pacientes positivados ou com suspeita da doença estavam expostos a uma sobrecarga emocional maior, teve-se o medo do vírus e suas consequências, como a morte, e sentimentos como impotência, fracasso, estresse e incertezas se fazem presentes no cotidiano destes profissionais.[12-14]

Um estudo realizado na China apontou que diversos profissionais de saúde ficaram traumatizados pela epidemia de SARS e sofrem de sintomas psiquiátricos persistentes, como estresse pós-traumático.[15] No Brasil, duplas jornadas de trabalho, baixa remuneração de profissionais de enfermagem e violência laboral contribuem para desenvolvimento de estresse e transtornos mentais, independente do contexto atual de pandemia[16]. Portanto, é urgente

intervenções efetivas e imediatas que fortaleçam a promoção de saúde mental dos profissionais de saúde.[14,17]

No cenário de pandemia por COVID-19, pesquisas sobre os fatores relacionados ao ambiente de trabalho e seus impactos na saúde mental dos profissionais da saúde foram realizados, contudo, o humano é um ser complexo, dotado de necessidades e interações sociais que também afetam seus aspectos psíquicos. Diante desta problemática, o presente artigo teve o objetivo de identificar as principais variáveis sociais e sua influência na saúde mental de profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo de uma abordagem epidemiológica e transversal, realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital na cidade de Manaus. A coleta de dados foi realizada em junho de 2022. O critério de inclusão foi profissionais que atuaram na UTI durante a pandemia de COVID-19 (entre 2020 e 2022), foram excluídos da pesquisa os profissionais de licença ou férias durante o período de coleta de dados.

Para caracterizar os profissionais quanto às variáveis sociais e sua relação com a saúde mental, foi aplicado um formulário elaborado pelas pesquisadoras com questões sobre idade, escolaridade, estado civil, religião, sexualidade, identidade de gênero, número de filhos, ocupação profissional, renda familiar, consumo de drogas lícitas, questões relacionadas a sua atuação profissional e perdas de familiares entre 2020 e 2022.

Também foi utilizado a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (Hospital Anxietyand Depression Scale – HADS) em sua versão traduzida e validada para a língua portuguesa para identificar possíveis sintomas de ansiedade e depressão. Esse instrumento é de fácil compreensão e rápida aplicabilidade, além de número reduzido de itens, composto por 14 questões de múltipla escolha que abordam as variáveis ansiedade e depressão, contendo sete questões para cada variável. As questões têm pontuação de zero a três, em que a maior pontuação de cada variável é 21 e quanto maior a pontuação, maior a chance de o indivíduo apresentar sintomas de ansiedade e/ou depressão.[18]

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado sob Parecer nº 5.162.150 e CAAE nº 51466621.4.0000.5020. Todos os participantes da pesquisa assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, uma via foi entregue ao participante e a outra ficou sob posse das pesquisadoras. Baseado na Resolução Nº 466 de dezembro de 2012

do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre os projetos de pesquisa com seres humanos, foram considerados os referenciais da bioética, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade dos participantes da pesquisa. A análise dos dados foi realizada em três etapas: análise descritiva, análise univariada e análise multivariada, utilizando o programa SPSS versão 20, o nível de significância utilizado foi de 5%.

RESULTADOS

O total de profissionais que participaram da pesquisa foi 21 (N). Notou-se que em relação à idade houve um percentual maior de pessoas entre 40 e 49 anos (35%), residentes da zona sul da cidade de Manaus (30%), dividem a casa entre 1 a 5 pessoas (90%) e 33% não têm filhos, declaram-se pardas (85%), são do gênero feminino (80%), heterossexuais (95%) e estado civil solteiro (45%), possuem ensino superior completo (45%), atuam como técnico ou auxiliar de enfermagem (57,1%), possuem renda mensal entre R$ 2.200 e R$ 3.300 (60%), sendo o participante o principal responsável pela renda (52,4%). 47,6% das pessoas que responderam à pesquisa apontaram que o pagamento das despesas lhe preocupa, pois não sobra dinheiro para lazer, viagens e outras coisas não essenciais.

Todos os entrevistados responderam que possuem religião de origem cristã e 52,4% conseguiram fortalecer os laços religiosos entre 2020 e 2022. Em relação ao consumo de tabaco e bebidas alcoólicas, 95,5% responderam que nunca fumaram e 42,9% consomem bebidas alcoólicas. Sobre o uso de medicamentos de rotina para controle de doenças crônicas, 71,4% responderam que não utiliza nenhuma medicação.

Na Tabela 1, tem-se as perdas associadas ao COVID-19. Em relação às pessoas próximas que foram diagnosticadas com COVID-19, 18,8% relataram que tiveram amigos próximos com a doença e 12,5% tiveram filha(o)/esposa(o)/irmã(o) positivados para a patologia, 76,2% tiveram um grau alto de preocupação com essas pessoas. Quanto ao óbito por COVID-19, 52,4% perderam amigos próximos e isso impactou sua saúde mental em grau moderado em 40% e em alto grau em 35% dos participantes. Atualmente, 85% têm medo de perder seus familiares, 95% afirmaram que não receberam auxílio psicológico entre 2020 e 2022, 25% relataram que precisaram ser afastados do trabalho por causa da saúde mental, 15% afirmaram que pensam em mudar de profissão desde 2020 e 95% relataram que suas condições sociais lhes favorecem a continuar trabalhando na área da saúde.

Tabela 1 - Perdas associadas à COVID-19. Manaus, AM, 2022.

Variável	Resultado a partir da Moda (N)	Percentual válido
Pessoas próximas que tiveram diagnóstico de COVID-19		
Pai	6	9,4%
Mãe	4	6,2%
Filha	8	12,5%
Esposa (o)	8	12,5%
Irmã (o)	8	12,5%
Tio (o)	10	15,6%
Sobrinha (o)	6	9,4%
Neta (o)	1	1,6%
Amiga (o)	12	18,8%
Outro	1	1,6%
Grau de preocupação		
Baixo	0	0%
Moderado	4	19%
Alto	16	76,2%
Não se aplica	1	4,8%
Pessoas próximas que faleceram de COVID-19		
Mãe	1	4,8%
Irmã (o)	1	4,8%
Tia (o)	6	28,6%
Amiga (o)	11	52,4%
Outro	2	9,5%
Impacto da perda na saúde mental		
Baixo	1	5%
Moderado	8	40%
Alto	7	35%
Não se aplica	4	20%
Medo de perder familiares		
Sim	17	85%
Não	3	15%
Recebeu auxílio psicológico durante a pandemia		
Sim, sempre que precisou	1	5%
Não	19	95%
Precisou ser afastado do trabalho por causa da saúde mental?		
Sim	5	25%
Não	15	75%
Pensou em mudar de profissão durante a pandemia de COVID-19?		

Sim, ainda penso	3	15%
Sim, mas passou	1	5%
Não	16	80%
Suas condições lhe favorecem a continuar trabalhando na área da saúde?		
Sim	19	95%
Não	1	5%

Fonte: Autores da pesquisa

Em relação à Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD-A e HAD-S), de acordo com os pontos de cortes de Zigmond e Snaith, o score de 0 a 8 representa ausência de sintomas de ansiedade ou depressão e o score maior que 8 é significativo de presença de sintomas de ansiedade ou depressão. Na tabela 2 é exposto os resultados da escala, os quais apontam que 28,6% dos participantes apresentaram sintomas de ansiedade e 14,4% de depressão.

Tabela 2 - Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. Manaus, AM, 2022.

Classificação	Resultado a partir da Moda	Percentual Válido
Ausência de Ansiedade (Score<9)	14	66,7%
Sintoma de Ansiedade (Score>8)	6	28,6%
Ausência de Depressão (Score<9)	17	81%
Sintoma de Depressão (Score>8)	3	14,4%

Fontes: Autores da pesquisa

DISCUSSÃO

O delineamento dos profissionais que atuam na linha de frente da pandemia por COVID-19

Sabe-se que a pandemia por COVID-19 gerou impactos em todos os aspectos da sociedade, não sendo diferente no âmbito da saúde mental, sobretudo de trabalhadores da área da saúde, linha de frente assistencial. A pauta vem à tona quando se reflete acerca das experiências vivenciadas por esses profissionais, que são, antes de tudo, seres humanos, sofrendo suas próprias perdas enquanto cuidam das demais a nível profissional. O luto presente no dia a dia, de maneira implacável, a incerteza entre vida e morte dos pacientes e o medo da contaminação, além das demandas inerentes à profissão, corroboram para um desgaste físico, psicológico e emocional, trazendo sequelas ainda desconhecidas.[19]

Com relação aos dados sociodemográficas, o presente artigo evidenciou uma prevalência de algumas variáveis, à exemplo da idade entre 30 e 49 anos, ou seja, população com potencial de mão de obra para o país, além do gênero feminino e profissionais técnicos de enfermagem, que constituem mais da metade da amostra selecionada para o estudo.

No tocante renda familiar, 60% dos entrevistados relataram receber de 2 a 3 salários-mínimos, ao serem perguntados acerca do pagamento de despesas, 28,6% afirmam não conseguir bancar as despesas da família e 47,6% refere conseguir bancar as despesas com o salário, no entanto o dinheiro não é suficiente para laser e viagens. Esse achado é condizente com outras pesquisas a respeito das condições de trabalho e qualidade de vida de trabalhadores da saúde, em especial da equipe de Enfermagem e consiste em um potencializador do adoecimento mental na área, tendo em vista a jornada de trabalho pesada, escassez de trabalhadores, o que intensifica o desgaste, somado à baixa remuneração, levando os profissionais a terem mais de um vínculo empregatício.[20]

Um estudo que investigou os principais estressores ocupacionais referidos pela equipe de Enfermagem, identificou como grandes causadores de estresse na amostra a falta de dimensionamento de pacientes, déficit de recursos humanos, o que gera sobrecarga de trabalho, pressão emocional, visto que lidam cotidianamente com o óbito, desvalorização profissional e remuneração insuficiente.[21] Com a pandemia todos esses fatores foram exacerbados em virtude do quadro emergencial, profissionais adoecendo, causando ainda mais desfalque de mão de obra, mais contato com a morte, além do medo de contaminação, gerando nos profissionais ansiedade, estresse, medo, ambivalência, depressão e exaustão.[22]

Outra dimensão avaliada na presente pesquisa é a religiosidade e a prática da mesma durante o período de pandemia. Todos os entrevistados se declararam cristãos, e ao questionados sobre o exercício da espiritualidade entre 2020 e os dias atuais, 38,1% afirmam não ter conseguido se dedicar a religião em virtude do quadro pandêmico e 52,4% conseguiram fortalecer seus laços religiosos no mesmo período. Tal variável vem sendo discutida em outros estudos como um recurso no enfrentamento da COVID-19, tanto pessoal quanto coletivo, capaz de ajudar o indivíduo a compreender e enfrentar os efeitos adversos produzidos pela doença[23]. Ao conectar-se com o transcendente, um sentido é gerado, o que auxilia na superação das dificuldades e ressignificação de experiências negativas, proporcionando autocuidado e bem-estar ao profissional da saúde (PS).[24]

Um vislumbre acerca dos medos dos profissionais da saúde atrelados à pandemia

Tratando-se das perdas associadas à COVID-19 sofridas pelos profissionais da saúde, a maior parte da amostra teve um amigo (a) e tio (a) positivados com a doença, com um percentual de 18,8 e 15,6% respectivamente. A respeito do grau de preocupação, 76,2% dos entrevistados demonstraram alto nível, o que representa um potencial estressor para os mesmos. No que tange à perda de um ente querido, 52,4% das pessoas incluídas no estudo perderam um amigo (a), havendo também óbito de mãe, irmã (o), tia (0) e outro. O impacto dessa perda na saúde mental dos trabalhadores da saúde foi moderado e alto na maioria da amostra.

Reflexões anteriores mencionam os prejuízos ocasionados à saúde mental de profissionais da área da saúde mediante surtos infecciosos, haja vista seu papel imprescindível nos serviços prestadores de assistência. Epidemias passadas, como SARS, MERS e Ebola foram responsáveis pelo aumento de *Burnout*, fadiga, níveis elevados de estresse entre enfermeiros e médicos. Além disso, outros sintomas psiquiátricos tiveram destaque dentre os PS, como ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, em especial pelo receio de infecção de familiares e amigos[25], resultado similar ao encontrado em nosso estudo, no qual 85% relataram ter medo de perder um familiar. Pode-se então, a partir disso, inferir que o medo das repercussões da doença e, sobretudo, a contaminação de pessoas próximas é um fator de adoecimento psíquico em quem atua na linha de frente assistencial.

É evidente o desgaste emocional e psicológico vivenciado por profissionais da saúde em situações de grande estresse, logo, é necessário discorrer a respeito do amparo psicológico dele. Considerando que boa parte desses profissionais são também usuários do Sistema Único de Saúde, uma rede de apoio mental configura-se como uma medida essencial e indispensável, visando garantir o rastreio de depressão, ideação suicida, ansiedade e estresse pós-traumático visto que os impactos negativos gerados pela pandemia podem permanecer por meses ou anos.[26] Em nossa pesquisa, apenas 5% da amostra afirma ter recebido auxílio psicológico sempre que precisou, o que traz à tona a dificuldade dos órgãos administrativos e de gestão de lidar com situações emergenciais que impactam a vida dos seus colaboradores à nível psíquico e a urgência em mudar esse cenário.

Quando investigado o interesse na mudança de profissão durante o surto de COVID-19, tem-se que 20% das pessoas incluídas nesse estudo pensou ou ainda pensa em mudar de

ocupação. Essa realidade vem sendo percebida em outros lugares do Brasil, e pode ser explicada por diversos fatores, agravados com a pandemia. Dentre esses, pode-se citar o *Burnout*, já apontado como fator de abandono do trabalho antes mesmo do surto da doença, apenas intensificado com o quadro epidemiológico do país, mais pessoas doentes para um quantitativo insuficiente de profissionais, além do já mencionado medo de infecção pelo Coronavírus, a perda de colegas, vítimas da doença, e as condições precárias de trabalho, somado ao desgaste físico e psicológico, levando os trabalhadores a desistir do ofício.[27-28]

A saúde mental dos profissionais de saúde durante a pandemia por COVID-19: Quem cuida de quem cuida?

A esta altura é incontestável a letalidade da Pandemia para a saúde mental da população geral, sobretudo para aqueles que compõem os serviços de saúde do país e do mundo, vítimas diretas e indiretas do vírus que assola o mundo. Com o objetivo de identificar as principais variáveis sociais e sua influência na saúde mental de profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19, essa pesquisa verificou, através da utilização da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD-A e HAD-S), que 28,6% dos participantes manifestaram sintomas de ansiedade e 14,4% de depressão.

Sintomas de ansiedade, depressão, estresse, insônia, abuso de substâncias entre trabalhadores da saúde vêm sendo mencionados na literatura nacional e internacional como resultado da pandemia global[28]. Nosso estudo não registrou uma amostra estatisticamente significativa de usuários de tabaco, no entanto ansiedade e depressão foram um problema presente, compatível com pesquisas pregressas acerca da temática.

A respeito do gênero e a correlação com o adoecimento mental, mulheres parecem mais propensas a apresentarem tais sintomas, tendo em vista suas responsabilidades laborais, e, durante a pandemia as demais preocupações com filhos e família, o que acarreta em um fator de risco para o desenvolvimento de distúrbios.[29] A variável estado civil também exerceu influência em estudos já realizados sobre a saúde mental dos participantes, sendo o grupo de solteiros (as), 45% da nossa amostra, mais vulnerável ao aparecimento de sintomas de ansiedade e depressão.[29]

A presença de comorbidades entre os trabalhadores da saúde da linha de frente também é um fator gerador de estresse, tendo em conta evidências comprovadas sobre a letalidade do vírus nessas pessoas, logo, esses profissionais arriscam a própria vida para cuidar do outro, o que implica em maior preocupação e medo.[27] Nossa amostra constitui-se de 19,2% de usuários de

anti-hipertensivos e 9,6% de glicemia, podendo então serem classificados como grupo de risco para o desenvolvimento de ansiedade e/ou depressão.

Profissionais da Enfermagem parecem apresentar maior predisposição para o sofrimento mental, esses representando a maior parte de nossa amostra, sendo a depressão uma doença de alta prevalência nesse grupo. Uma explicação para esse dado se dá pela enorme carga de desgaste emocional inerente à profissão e à desvalorização profissional[30], então, eles ficaram ainda mais sobrecarregados durante a pandemia, ameaça direta à saúde mental destes.

Outra variável que representa grande fator de risco para o adoecimento mental de profissionais da área da saúde é a renda familiar, quanto menor a renda, maior a necessidade de múltiplos vínculos empregatícios e maior a carga de trabalho, o que impacta diretamente na manutenção da saúde mental, sendo a renda já considerada um fator de proteção para o surgimento de sintomas psíquicos.[30] Essa informação configura-se como relevante dado os achados de nossa pesquisa nesse aspecto, onde mais da metade apresenta salários insuficientes.

Conhecer os principais fatores causadores de sofrimento psíquico daqueles que são a base do funcionamento dos serviços de saúde permite aos órgãos públicos e privados o desenvolvimento de estratégias profiláticas, que forneça suporte e os ajude a enfrentar situações emergenciais sem colocar sua própria saúde em risco, mantendo a integridade do trabalhador, além de reduzir as sequelas a longo prazo da pandemia, como erro médico, ideação suicida, abuso de substâncias e os já conhecidos sintomas de ansiedade e depressão.[31]

O estudo apresenta limitações, uma vez que averiguou a problemática em uma única instituição de saúde e com uma amostra pequena em relação ao contexto amazônico, podendo apresentar viés relacionados a essas delimitações. Portanto, sugere-se que novas investigações sejam realizadas em outras instituições para que o impacto causado aos profissionais seja determinado de maneira satisfatória.

Como contribuição para a prática de enfermagem, o estudo evidenciou que os profissionais de enfermagem necessitam de apoio mental e melhores condições de renda, pois esses fatores influenciam suas condições sociais.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que houve impacto de diversos fatores sociais na saúde mental dos trabalhadores da saúde. A cidade de Manaus apresentou altos índices de óbitos relacionados ao

COVID-19 entre 2020 e 2022 e os profissionais da saúde tiveram sua carga de trabalho aumentada, somado ao desconhecimento da doença e sendo expostos ao risco de contaminação.

Salienta-se a necessidade de ações voltadas para o suporte mental desses profissionais, visando a redução de riscos relacionados aos desequilíbrios psíquicos advindos tanto do ambiente de trabalho quanto das diversas variáveis mencionadas no estudo. Entre as limitações da pesquisa, inclui-se a realização em apenas um estabelecimento de saúde, portanto, recomenda-se que sejam realizados novos estudos que visem analisar o perfil ansioso e depressivo dos profissionais de terapia intensiva no pós pandemia de Covid-19.

AGRADECIMENTOS

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM

REFERÊNCIAS

1. George F. Sobre determinantes da saúde [Internet]. 2011 [Acesso em 17 de agosto de 2023]. Disponível em: https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/publicacoes-de-francisco-george-sobre-determinantes-da-saude.aspx.

2. Oliveira DGF. Determinantes do estado de saúde dos portugueses [Internet]. 114f. Dissertação (Mestrado em Estatística e Gestão da Informação) – Instituto Superior de Estatística e Gestão da Informação, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2009 [Acesso em 17 de agosto de 2023].

3. Carrapato P, Correia P, Garcia B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. Saúde e sociedade [Internet]. 2017 [Acesso em 17 de agosto de 2023] v. 26 (3), p. 676-689,

4. Karmakar SD, Breslin FC. The role of educational level and job characteristics on the health of young adults. Social Science & Medicine [Internet]. 2008 [Acesso em 17 de agosto de 2023] v. 66, n. 9, p. 2011-2022.

5. Buss PM, Pellegrini A. A saúde e seus determinantes sociais. Physis [Internet]. 2007 [Acesso em 17 de agosto de 2023], v. 17, n. 1, p. 77-93.

6. Krieger N. A glossary for social epidemiology. Journal of Epidemiology and Community Health, London [Internet], 2001 [Acesso em 17 de agosto de 2023], v. 55, n. 10, p. 693-700.

7. WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION [Internet]. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Geneva: WHO, 2010 [Acesso em 17 de agosto de 2023].

8. Carvalho AI. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. In: Fundação Oswaldo Cruz. A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012 [Acesso em 17 de agosto de 2023].

9. Rocha PR, David HMSL. Determination or determinants? A debate based on the Theory on the Social Production of Health. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [Acesso em 17 de agosto de 2023], v. 49(1), p: 129-35.

10. Hunter J, et al. A positive concept of health - interviews with patients and practitioners in an integrative medicine clinic. Complement Ther Clin Pract [Internet]. 2013 [Acesso em 17 de agosto de 2023], v. 18(4), p. 197-203.

11. Gaino LV, et al. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: Um estudo transversal e qualitativo. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. **2018** [Acesso em 17 de agosto de 2023], v. 14, 2, p. 108-116.

12. Petzold MB, Plag J, Ströhle A. Dealing with psychological distress by healthcare professionals during the COVID-19 pandemia. Nervenarzt [Internet], 2020 [Acesso em 17 de agosto de 2023], v. 91(5), p. 417-421.

13. Xiang YT, et al. Tribute to health workers in China: A group of respectable population during the outbreak of the COVID-19. INT. J. BIOL. SCI [Internet]. 2020 [Acesso em 17 de agosto de 2023] v. 16(10), p. 1739-1740.

14. Saidel MGB, et al. Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus. Rev enferm UERJ [Internet]. 2020 [Acesso em 17 de agosto de 2023], v. 28, p. 1-6.

15. Wu KK, Chan SK, Ma TM. Posttraumatic stress after SARS. Emerging Infectious Diseases [Internet]. 2005 [Acesso em 17 de agosto de 2023], v. 11(8), p. 1297- 1300.

16. Fernandes MA, Soares LMD, Silva JS. Work-related mental disorders among nursing professionals: a Brazilian integrative review. Rev. Bras. Med [Internet]. 2018 [Acesso em 17 de agosto de 2023], v.16(2), p. 218-224.

17. Lai J, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open [Internet]. 2020 [Acesso em 17 de agosto de 2023], v. 3(3):e203976.

18. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [Acesso em 17 de agosto de 2023], v. 45, p. 487-493.

19. Dresch LSC, et al. A saúde mental do enfermeiro frente à pandemia COVID-19. Enfermagem em Foco [Internet]. 2020 [Acesso em 17 de agosto de 2023], 11(6).

20. Felli V. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enfermagem em Foco [Internet]*. 2012 [Acesso em 17 de agosto de 2023], *3*(4), 178-181. doi:https://doi.org/10.21675/2357-707X.2012.v3.n4.379

21. Ueno LGS, et al. Estresse ocupacional: estressores referidos pela equipe de enfermagem. Rev enferm UFPE [Internet]. 2017 [Acesso em 17 de agosto de 2023], 11(4), 1632-1638.

22. Humerez D, Ohl R, Silva M. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do brasil no contexto da pandemia COVID-19: ação do conselho federal de enfermagem. Cogitare Enfermagem [Internet]. *2020* [Acesso em 17 de agosto de 2023], *25*. doi:http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115

23. Scorsolini FC, et al. A religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da COVID-19. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro [Internet]. 2020 [Acesso em 17 de agosto de 2023], 10.

24. Sant'ana G, Silva CD, Vasconcelos MBA. Espiritualidade e a pandemia da COVID-19: um estudo bibliográfico. Comunicação em Ciências da Saúde [Internet]. 2020 [Acesso em 17 de agosto de 2023], 31(03), 71-77.

25. Ramos AMT. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. Escola Anna Nery [Internet]. 2020 [Acesso em 17 de agosto de 2023], 24.

26. Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. Interface-Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2021 [Acesso em 17 de agosto de 2023], 25.

27. Vedovato TG, et al. Trabalhadores (as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva?. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [Internet]. 2021 [Acesso em 17 de agosto de 2023], 46.

28. Teixeira CFDS, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciencia & saude coletiva [Internet]. 2020 [Acesso em 17 de agosto de 2023], 25, 3465-3474.

29. Guilland R, et al. Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. Trabalho, Educação e Saúde [Internet]. 2022 [Acesso em 17 de agosto de 2023], 20.

30. Santos KMRD, et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. Escola Anna Nery [Internet], 2021 [Acesso em 17 de agosto de 2023], 25.

31. Neto HPP, Moreira, SFC. O impacto da pandemia na saúde dos profissionais da saúde. In anais colóquio estadual de pesquisa multidisciplinar (issn-2527-2500) & congresso nacional de pesquisa multidisciplinar. 2022 [Acesso em 17 de agosto de 2023].