Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Ambiente de trabalho e depressão em profissionais de Enfermagem durante a pandemia da COVID-19

Work environment and depression in nursing professionals during the COVID-19 pandemic

Ambiente laboral y depresión en profesionales de enfermería durante la pandemia de COVID-19

Wemerson dos Santos Fontes[1], Maurício Batista Paes Landim[2], Renata Figueiredo de Oliveira[1], Lucca Caroci[3], Jan Marie Nick[4], Sabine Dunbar[4], José Mateus de Almeida Costa[2], Maria Alzete de Lima[5], Adriana Caroci-Becker[1].

RESUMO

Objetivo: Avaliar o ambiente de trabalho e os níveis de depressão em profissionais da equipe de enfermagem de um hospital público da região nordeste do Brasil durante o período pandêmico. **Métodos:** Estudo transversal, conduzido com 38 enfermeiros, 12 técnicos de enfermagem trabalhadores de um hospital público no Piauí, Brasil. A coleta de dados ocorreu em 2020, utilizando instrumentos desenvolvidos e validados, como a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton e a Escala de Ambiente de Trabalho e Prática de Enfermagem. Dados analisados com os softwares Excel® e R. Utilizado análises descritivas e não paramétricas, incluindo teste de Mann-Whitney, teste do qui-quadrado, teste de Friedman e correlação de classificação de Spearman**. Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo feminino (94%), com idade entre 20-40 anos. Muitos não tinham treinamento adequado sobre cuidados com a COVID-19 e se sentiam inseguros (68%). Quanto aos níveis de depressão, 62% dos profissionais apresentaram depressão leve e 4% depressão grave. Observou-se correlação significativa entre a falta de treinamento, condições inadequadas do ambiente de trabalho e o desenvolvimento de sintomas depressivos. **Conclusão:** A falta de treinamento e as condições inadequadas do ambiente de trabalho contribuíram significativamente para o desenvolvimento de depressão nos profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: COVID-19, Pandemias, Profissionais de enfermagem, Ambiente de trabalho, Depressão.

ABSTRACT

Objective: To assess the work environment and depression levels among nursing professionals in a public hospital in the Northeast region of Brazil during the pandemic period. **Methods:** A cross-sectional study conducted with 38 nurses and 12 nursing technicians working in a public hospital in Piauí, Brazil. Data collection took place in 2020 using validated instruments, such as the Hamilton Depression Rating Scale and the Nursing Work Index. Data were analyzed with Excel® and R software, using descriptive and

[1] Universidade de São Paulo (USP), São Paulo - SP.
[2] Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina – PI.
[3] St. Francis College (SFCI), Nova Iorque - EUA.
[4] Universidade de Loma Linda (ULL), Califórnia - EUA.
[5] Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN.

SUBMETIDO EM: 8/2025 | ACEITO EM: 9/2025 | PUBLICADO EM: 10/2025

nonparametric analyses, including the Mann-Whitney test, chi-square test, Friedman test, and Spearman's rank correlation. **Results:** Most participants were female (94%), aged between 20 and 40 years. Many had not received adequate training on COVID-19 care and felt insecure (68%). Regarding depression levels, 62% of professionals presented mild depression and 4% severe depression. A significant correlation was observed between lack of training, inadequate work environment conditions, and the development of depressive symptoms. **Conclusion:** Lack of training and inadequate work environment conditions significantly contributed to the development of depression among nursing professionals.

Keywords: COVID-19, Pandemics, Nursing professionals, Work environment, Depression.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el ambiente laboral y los niveles de depresión en profesionales del equipo de enfermería de un hospital público de la región nordeste de Brasil durante el período pandémico. **Métodos:** Estudio transversal, realizado con 38 enfermeros y 12 técnicos de enfermería que trabajaban en un hospital público en Piauí, Brasil. La recolección de datos se llevó a cabo en 2020, utilizando instrumentos validados como la Escala de Evaluación de Depresión de Hamilton y el Índice de Ambiente Laboral y Práctica de Enfermería. Los datos fueron analizados con los softwares Excel® y R, mediante análisis descriptivos y no paramétricos, incluyendo la prueba de Mann-Whitney, la prueba de chi-cuadrado, la prueba de Friedman y la correlación de rangos de Spearman. **Resultados:** La mayoría de los participantes eran mujeres (94%), con edades entre 20 y 40 años. Muchos no habían recibido capacitación adecuada sobre los cuidados frente a la COVID-19 y se sentían inseguros (68%). En cuanto a los niveles de depresión, el 62% de los profesionales presentó depresión leve y el 4% depresión grave. Se observó una correlación significativa entre la falta de capacitación, las condiciones inadecuadas del ambiente laboral y el desarrollo de síntomas depresivos. **Conclusión:** La falta de capacitación y las condiciones inadecuadas del ambiente laboral contribuyeron significativamente al desarrollo de depresión en los profesionales de enfermería.

Palabras clave: COVID-19, Pandemias, Profesionales de enfermería, Entorno laboral, Depresión.

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, teve início em Wuhan, na China, em dezembro de 2019. A doença se espalhou rapidamente pelo mundo, afetando 213 países até abril de 2020, sendo caracterizada por uma taxa média de fatalidade de aproximadamente 2%. A infecção pela COVID-19 levou a problemas respiratórios graves, exigindo hospitalização em unidades de terapia intensiva e o uso de ventilação mecânica (GUAN W, et al., 2020; HUANG C, et al., 2020; PAULES CI et al., 2020). Tal cenário trouxe desafios sem precedentes para o sistema de saúde global, bem como para os profissionais de saúde (CHAN GK, et al., 2021).

Nesse contexto, a referida pandemia trouxe mudanças repentinas que impactaram significativamente as rotinas de trabalho dos profissionais de enfermagem. Estudos internacionais revelam que esses profissionais tiveram de fazer horas extras, o que levou ao aumento do absenteísmo e da insegurança no local de trabalho. As consequências não se refletem apenas no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde, mas também em suas vidas pessoais e sociais. Devido à preocupação com a possibilidade de levar o vírus para casa e potencialmente infectar suas famílias, muitos profissionais de saúde optaram por limitar suas interações sociais e familiares. Como resultado, alguns experimentaram sentimentos de tristeza, solidão e medo (HAGOPIAN EM, 2022; CHEN Q, et al., 2020).

Além do exposto, outras pesquisas demonstraram que a saúde mental dos profissionais de saúde foi profundamente afetada pela pandemia, com relatos crescentes de depressão, ansiedade, estresse pós-traumático e outros distúrbios de saúde mental. Isso foi exacerbado pelo medo de se infectar ou de infectar seus próprios familiares e de enfrentar uma população que relutava em seguir os protocolos de prevenção e isolamento (LIU JJ, et al., 2020; LAI J, et al., 2020). Tal perspectiva se traduz em maior prevalência dentro da categoria da enfermagem (GALLETTA M, et al., 2021; COLEDAM DHC, et al., 2022).

Ao longo do tempo, com a introdução de vacinas e novos tratamentos, houve melhorias significativas tanto para os profissionais da saúde quanto para o restante da população (HAGOPIAN EM, 2022). Contudo, mesmo após a fase aguda da pandemia, as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem continuam preocupantes, com estudos recentes apontando para a necessidade de medidas de apoio à saúde mental desses profissionais (SERPA ALO, et al., 2022; SURYAVANSHI N, et al., 2020).

Por outro lado, as pesquisas têm se concentrado no desenvolvimento de estratégias para mitigar o impacto psicológico da pandemia nos profissionais de enfermagem, enfatizando a importância de um suporte robusto à saúde mental e a implementação de políticas eficazes para melhorar as condições de trabalho e a saúde mental desses profissionais (RAMOS-TOESCHER AM, et al., 2020; SOUSA L, et al., 2021; GALVÃO DS, et al., 2023).

Desse modo, por se tratar de um cenário pandêmico caracterizado como um problema de saúde de grande magnitude que está presente nos diversos eixos de atendimento, além de estar associado à importância da adesão às medidas individuais e coletivas de proteção em saúde mental, torna-se necessária a avaliação, a partir de estudos nacionais, das condições de trabalho e do estado mental dos profissionais de saúde. Nessa perspectiva, o estudo teve como objetivo avaliar o ambiente de trabalho e os níveis de depressão em profissionais da equipe de enfermagem de um hospital público da região nordeste do Brasil durante o período pandêmico.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, desenvolvido em um hospital público de Oeiras, cidade localizada no interior do estado do Piauí, na região nordeste do Brasil. Sendo um município sede da região do Vale do Canindé, a unidade de saúde onde a pesquisa foi realizada é a referência hospitalar para todos os municípios da região, com um total de 83 leitos, distribuídos em diferentes departamentos, incluindo clínica médica (38), clínica cirúrgica (12), maternidade e centro de parto normal (15), clínica pediátrica (8) e uma unidade de terapia intensiva (UTI) (10).

Durante o período do estudo, o hospital foi dividido fisicamente em dois setores, um dos quais dedicado exclusivamente ao atendimento de pacientes com COVID-19. Essa seção separada do hospital, denominada “setor COVID”, era composta por 20 leitos médicos e 10 leitos de UTI. Consequentemente, a equipe de enfermagem do hospital foi separada em dois grupos: os que trabalhavam no setor da COVID-19 e os que trabalhavam em outros setores do hospital. A gerência utilizou critérios específicos, como idade avançada e presença de comorbidades, para organizar o fluxo de trabalho e garantir que os profissionais não trabalhassem em ambos os setores, evitando assim a contaminação cruzada.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e outubro de 2020, tendo como foco os 88 profissionais de enfermagem que atuavam exclusivamente no setor COVID-19. Todos esses profissionais foram convidados pessoalmente e por meio de panfletos eletrônicos. Foram incluídos no estudo uma amostra por conveniência de 50 profissionais de enfermagem do setor, dos quais 38 eram enfermeiros e 12 eram técnicos em enfermagem.

Os critérios de inclusão foram: profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) alocados exclusivamente no setor COVID-19 do hospital público de Oeiras durante o período da coleta (agosto a outubro de 2020); com atuação ativa no setor durante o período de coleta de dados. Foram excluídos do estudo profissionais de enfermagem que estavam afastados, de licença ou de férias durante o período da coleta.

Instrumentos de coleta de dados

Este estudo utilizou três instrumentos para a coleta dos dados. O primeiro foi um questionário elaborado pelos pesquisadores para caracterizar o perfil sociodemográfico dos profissionais, incluindo: sexo, faixa etária, raça, situação conjugal, renda familiar, condição e tipo de moradia e região de residência. Além disso, esse questionário coletou dados sobre atualizações técnicas profissionais versus educação

continuada em enfermagem, sendo os seguintes questionamentos realizados: atua ou já atuou em algum curso sobre cuidados de enfermagem para pacientes com COVID-19; participou de algum evento, palestra ou curso sobre a atuação do enfermeiro em situações de pandemias; participou de algum evento, palestra ou curso sobre manejo de enfermagem a pacientes no respirador; e participou de algum curso envolvendo a prática de cuidados críticos.

Da mesma forma, esse questionário coletou informações sobre as condições de trabalho e a autopercepção de segurança no contexto da pandemia da COVID-19 por meio de perguntas específicas: no serviço que você atua existem EPIs em número suficiente; sabe utilizar os EPIs corretamente; considera-se apto a atuar com segurança no cuidado de paciente com COVID-19; e sente-se seguro no seu ambiente de trabalho.

Dois outros instrumentos foram utilizados: a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (HAM-D) e a Escala de Ambiente de Trabalho e Prática de Enfermagem (ATPE). A escala HAM-D foi desenvolvida para investigar a presença e o nível de depressão com base em como o indivíduo tem se sentido nos últimos sete dias, incluindo o dia da aplicação. Utilizou-se nesta pesquisa uma versão traduzida e validada para o contexto brasileiro (NETO GJ, et al., 2001). A escala consiste em 21 itens, que podem ser pontuados em uma escala Likert que varia de 0 a 2 ou 0 a 4, dependendo da intensidade dos sintomas. O número total de pontos varia de 0 a 52. Para que a presença de depressão grave seja estabelecida, as pontuações devem somar pelo menos 25 pontos; uma pontuação entre 18 e 24 mostra um indivíduo moderadamente deprimido; e uma pontuação entre 7 e 17 mostra a presença de sintomas leves de depressão (FREIRE MA, et al., 2014).

Por fim, utilizou-se também a escala ATPE, instrumento amplamente usado que tem por objetivo verificar a presença de características que favorecem a prática de enfermagem, em sua versão traduzida e adaptada à cultura brasileira. Esse instrumento é composto por 57 itens; desses itens, 15 foram conceitualmente distribuídos em três subescalas denominadas dimensões: autonomia, controle sobre o ambiente de trabalho e relações médico-enfermeiro. Desses 15 itens, dez foram agrupados para derivar uma quarta dimensão: suporte organizacional.

A escala de medida utilizada é do tipo Likert, que varia entre um e quatro pontos. O participante é solicitado a responder se concorda ou não com a afirmativa “esse fator está presente no meu trabalho diário” com as opções: concordo totalmente (um ponto); concordo parcialmente (dois pontos); discordo parcialmente (três pontos); e discordo totalmente (quatro pontos). Ou seja, quanto menor a pontuação, maior a presença de atributos favoráveis à prática profissional de enfermagem (GASPARINO RC e GUIRARDELLO ER, 2009).

A aplicação dos instrumentos foi realizada individualmente por um pesquisador treinado, em um ambiente reservado dentro da própria unidade hospitalar, garantindo a privacidade do participante e a ausência de interrupções. O tempo médio para o preenchimento completo dos três questionários foi de aproximadamente 25 minutos. O pesquisador permaneceu disponível durante todo o processo para sanar eventuais dúvidas relacionadas às questões dos instrumentos, sem interferir nas respostas.

Análise estatística

A análise dos dados foi realizada com os softwares Excel® e R. Foram utilizadas análises descritivas e não paramétricas, incluindo o teste de Mann-Whitney, o teste do qui-quadrado, o teste de Friedman e a correlação de classificação de Spearman. A confiabilidade dos dados foi verificada pelo alfa de Cronbach, que foi considerado satisfatório para valores acima de 0,70.

O teste de Kolmogorov-Smirnov foi usado para verificar a normalidade dos dados. O teste de Mann-Whitney, um teste não paramétrico para comparar duas amostras independentes. O teste de Friedman, uma alternativa não paramétrica ao teste ANOVA nos casos em que a normalidade não é garantida. A correlação de classificação de Spearman mede a correlação não paramétrica entre variáveis. O teste qui-quadrado avalia a relação entre as variáveis com um determinado nível de significância.

Aspectos éticos

Este estudo seguiu todas as recomendações e os padrões éticos exigidos pelas resoluções nº 466/2012, nº 510/2016, nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013) e obteve licenciamento pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí de acordo com o CAAE 33375320.5.0000.5214, parecer nº 4.138.887. Vale mencionar que a coleta de dados só foi realizada depois que os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Participaram do estudo 50 profissionais de enfermagem que prestaram atendimento direto a pacientes hospitalizados com COVID-19, sendo 38 enfermeiros e 12 técnicos em enfermagem. Inicialmente, foram convidados 88 profissionais que atuavam exclusivamente no setor COVID-19. Houve 38 perdas, distribuídas da seguinte forma: 26 profissionais não concordaram em participar e 12 desistiram ou responderam apenas um dos questionários.

Caracterização sociodemográfica

A análise sociodemográfica demonstra que uma proporção significativa dos participantes da pesquisa era do sexo feminino (94%), a maioria estava na faixa etária de até 35 anos (52%), com predominância de pele parda (68%). Além disso, mais da metade dos participantes era casado ou tinha uma união estável (54%), e a maioria morava em casa própria (82%) e residia na zona urbana (94%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da equipe de enfermagem que prestou atendimento direto a pacientes hospitalizados com COVID-19 em um hospital público.

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	47	94
Masculino	3	6
Idade		
Até 35 anos	26	52
Acima de 35 anos	24	48
Etnia		
Parda	34	68
Negra	10	20
Branca	6	12
Situação Conjugal		
Casado/União estável	27	54
Solteiro	23	46
Condição de moradia		
Própria	41	82
Alugada	9	18
Tipo de moradia		
Casa	47	94
Apartamento	3	6
Setor em que reside		
Urbano	47	94
Rural	**3**	**6**

Fonte: Fontes WS, et al., 2025.

Treinamento técnico e condições de trabalho

Os dados sobre treinamento técnico e profissional relacionados ao gerenciamento da COVID-19 revelaram deficiências importantes na preparação dos profissionais. Os resultados indicam que 39 (78%) dos participantes não fizeram um curso sobre cuidados de enfermagem para pacientes com COVID-19 e 37 (74%) não participaram de nenhum evento, palestra ou curso sobre como os enfermeiros prestam cuidados seguros nessa situação de pandemia. É importante observar que 32 (64%) dos entrevistados relataram não

ter participado de nenhum evento, palestra ou curso sobre gerenciamento de enfermagem de pacientes em uso de respirador ou cuidados com pacientes em estado crítico (**Tabela 2**).

Com relação ao questionamento sobre a disponibilidade de EPIs, 39 (78%) dos profissionais relataram que a quantidade de EPIs era suficiente. No entanto, 29 (58%) deles não se sentiram confiantes em sua capacidade de cuidar com segurança dos pacientes com COVID-19, apesar de relatarem em sua maioria se sentirem seguros em seu ambiente de trabalho (60%) (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Atualização técnica e profissional sobre o manejo da COVID-19, disponibilidade de Equipamento de Proteção Individual (EPI), autopercepção de segurança em relação ao paciente e ambiente de trabalho em um hospital público.

Variável	N	%
Atua ou já atuou em algum curso sobre cuidados de Enfermagem para pacientes com COVID-19		
Sim	11	22
Não	39	78
Participou de algum evento, palestra ou curso sobre atuação do enfermeiro em situações de pandemias		
Sim	13	26
Não	37	74
Participou de algum evento, palestra ou curso sobre manejo de Enfermagem a pacientes no respirador		
Sim	18	36
Não	32	64
Participou de algum curso envolvendo a prática de cuidados críticos		
Sim	18	36
Não	32	64
No serviço que você atua existe EPI em número suficiente		
Sim	39	78
Não	11	22
Sabe utilizar o EPI corretamente		
Sim	50	100
Não	0	0
Considera-se apto a atuar com segurança no cuidado de paciente com COVID-19		
Sim	21	42
Não	29	58
Sente-se seguro no seu ambiente de trabalho		
Sim	30	60
Não	20	40

Fonte: Fontes WS, et al., 2025.

Os resultados deste estudo, com relação à escala de ADH, mostraram que 31 (62%) dos profissionais em atividade estavam levemente deprimidos, 2 (4%) gravemente deprimidos e 17 (34%) não apresentaram depressão. Foram encontradas correlações positivas e significativas entre as subescalas das dimensões da Escala de Ambiente de Trabalho e Prática de Enfermagem (ATPE) e a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (ADH) (0,131.) Foi encontrada uma correlação positiva forte e estatisticamente significativa entre as dimensões autonomia, relacionamento entre médicos e enfermeiros (0,84), o controle sobre o ambiente (0,55) e o suporte organizacional (0,80) (**Tabela 3**).

Além disso, a dimensão de suporte organizacional foi positivamente correlacionada com o relacionamento entre médicos e enfermeiros e o controle sobre o ambiente (0,95). Esses dados sugerem que, à medida que uma dimensão aumenta, há uma tendência de que a outra dimensão também aumente.

Tabela 3 - Análise de correlação entre Dimensões de Ambiente de Trabalho da Prática de Enfermagem e a Escala de Hamilton em um hospital público.

Correlação	Autonomia	Relação entre médicos e enfermeiros	Controle sobre o ambiente	Suporte organizacional	ATTPE (Global)	Hamilton
Autonomia	1	0,84*	0,55*	0,80*	0,75	0,01
Relação entre médicos e enfermeiros		1	0,65*	0,81*	0,82*	0,14
Controle sobre o ambiente			1	0,91*	0,92*	0,13
Suporte organizacional				1	0,95*	0,05
ATPE (Global)					1	0,131
Hamilton						1

ATPE: Ambiente de Trabalho da Prática de Enfermagem.

* Diferença estatística significativa quando p-valor <0,05. Coeficiente de correlação de Spearman.

Fonte: Fontes WS, et al., 2025.

Avaliação da depressão e ambiente de trabalho

Os resultados deste estudo, com relação à Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (HAM-D), mostraram que 31 (62%) dos profissionais em atividade estavam levemente deprimidos, 2 (4%) gravemente deprimidos e 17 (34%) não apresentaram depressão.

Foram encontradas correlações positivas e significativas entre as subescalas das dimensões da Escala de Ambiente de Trabalho e Prática de Enfermagem (ATPE). Foi encontrada uma correlação positiva forte e estatisticamente significativa entre as dimensões autonomia e relacionamento entre médicos e enfermeiros (0,84), autonomia e controle sobre o ambiente (0,55), e autonomia e suporte organizacional (0,80) (**Tabela 3**).

Além disso, a dimensão de suporte organizacional foi positivamente correlacionada com o relacionamento entre médicos e enfermeiros (0,81) e o controle sobre o ambiente (0,91). Esses dados sugerem que, à medida que uma dimensão aumenta, há uma tendência de que as outras dimensões também aumentem.

Tabela 4 - Avaliação de subescalas das Dimensões de Ambiente de Trabalho da Prática de Enfermagem e a Escala de Hamilton segundo a caracterização dos profissionais de hospital público.

	Autonomia		Relação entre médicos e enfermeiros		Controle sobre o ambiente		Suporte organizacional		ATPE (Global)		Escala de Hamilton	
Variável	**Média (DP)**	**p-valor**	**Média (DP)**	**p-valor**	**Média (DP)**	**p-valor**	**Média (DP)**	**p-valor**	**Média (DP)**	**p-valor**	**Média (DP)**	**p-valor**
Sexo												
Feminino	1,69 (0,42)	0,284	1,83 (0,6)	0,001*	2,18 (0,62)	0,013*	1,94 (0,5)	0,013*	2,10 (0,47)	<0,001*	10,74 (11,21)	0,788
Masculino	2,00 (0,00)		3,00 (0,00)		3,00 (0,0)		2,60 (0,00		2,88 (0,00)		9,00 (0,00)	
Idade												
≤ 35 anos	1,62 (0,43)	0,118	1,77 (0,71)	0,095	2,16 (0,74)	0,552	1,91 (0,56)	0,334	2,03 (0,53)	0,062	11,77 (14,82)	0,290
> 35 anos	1,82 (0,38)		2,04 (0,55)		2,30 (0,49)		2,06 (0,44)		2,27 (0,42)		9,42 (3,19)	
Etnia												
Branco/Pardo	1,67 (0,45)	0,206	1,77 (0,63)	0,002*	2,20 (0,65)	0,658	1,93 (0,53)	0,234	2,10 (0,49)	0,181	10,73 (12,02)	0,206
Negro	1,88 (0,19)		2,43 (0,42)		2,31 (0,57)		2,18 (0,37		2,32 (0,47)		10,30 (4,19)	
Estado Civil												
Casado/União estável	1,67 (0,48)	0,478	1,75 (0,66)	0,093	2,01 (0,57)	0,007*	1,83 (0,50)	0,017*	2,00 (0,48)	0,030*	13,30 (13,88)	0,029*
Solteiro	1,77 (0,33)		2,07 (0,59)		2,48 (0,62)		2,15 (0,46)		2,31 (0,46)		7,52 (4,08)	
Condição de moradia												
Alugada	2,07 (0,1)	0,005*	2,67 (0,5)	<0,001*	2,62 (0,31)	0,065	2,47 (0,13)	0,001*	2,60 (0,21)	0,004*	8,67 (3,04)	0,941
Própria	1,63 (0,42)		1,73 (0,55)		2,14 (0,65)		1,87 (0,50)		2,05 (0,48)		11,07 (11,91)	
Curso sobre cuidados de Enfermagem para pacientes com COVID-19												
Não	1,70 (0,41)	0,749	1,97 (0,68)	0,141	2,30 (0,62)	0,102	2,02 (0,49)	0,180	2,22 (0,48)	0,067	8,26 (4,14)	0,051
Sim	1,75 (0,45)		1,64 (0,43)		1,95 (0,62)		1,84 (0,55)		1,90 (0,49)		19,09 (20,33)	

Fonte: Fontes WS, et al., 2025.

DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou a relação entre as dimensões do Ambiente de Trabalho e Prática de Enfermagem (ATPE) e a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (ADH) em profissionais de enfermagem de um hospital público durante a pandemia da COVID-19. O perfil dos participantes era predominantemente feminino, adultos jovens, e casados ou em união estável, um achado alinhado com estudos anteriores que avaliaram a presença de depressão em profissionais de enfermagem (MURCHO NA, et al.. 2010; PASSOS DE SOUZA MK, et al., 2019).

O estudo constatou que a maioria dos profissionais não receberam treinamento técnico ou profissional para o manejo de pacientes com COVID-19. É importante observar que esses achados são baseados em dados objetivos e não em avaliações subjetivas. No entanto, aqueles que receberam treinamento relataram níveis mais altos de autonomia, melhores relacionamentos entre médicos e enfermeiros, maior controle sobre o ambiente de trabalho, mais apoio organizacional e uma melhor avaliação geral do instrumento utilizado. Esse achado corrobora a importância do treinamento contínuo em emergências e saúde pública, conforme destacado em estudos anteriores (SURYAVANSHI N, et al., 2020; BRANDÃO AS, et al., 2021; QUINTANILHA LF, et al., 2021).

O Ministério da Saúde do Brasil afirma que a Educação Permanente em Saúde deve ocorrer por meio do aprendizado prático, com o objetivo de transformar as práticas cotidianas. A pandemia apresentou desafios a esse modelo educacional, exigindo uma rápida adaptação aos métodos de ensino on-line e às limitações tecnológicas (COSTA NNG, et al., 2022; FERREIRA FCR, et al., 2025).

Embora uma grande porcentagem de profissionais de enfermagem tenha relatado ter disponibilidade suficiente de EPI, eles ainda se sentiram inseguros ao cuidar de pacientes com COVID-19. As condições de trabalho relatadas por esses profissionais incluíam principalmente sentimento de insegurança e incapacidade de cuidar com segurança dos pacientes com COVID-19. Essa afirmação difere da literatura, que enfatiza a escassez de EPIs durante os primeiros meses da pandemia e ressalta a importância de condições de trabalho adequadas para a segurança dos profissionais (GALVÃO DS, et al., 2023; SARAIVA EM, et al., 2020).

O estudo usou a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton, que avaliou efetivamente a gravidade da depressão em profissionais de enfermagem. A maioria dos entrevistados tinha algum nível de depressão, sendo que 62% tinham depressão leve e 4% tinham depressão grave. Outros estudos também relataram uma alta prevalência de sintomas depressivos entre os profissionais de saúde durante a pandemia (GALLETTA M, et al., 2021; COSTA NNG, et al., 2022; SILVA MRP, et al., 2021; LIANG M, et al., 2021).

A análise mostrou que a importância de receber treinamento adequado sobre o gerenciamento da COVID-19 e condições associadas teve um impacto positivo sobre a depressão. Os participantes que não receberam atualização de treinamento tiveram escores de depressão mais altos. Além disso, sentir-se incapaz de agir com segurança ao cuidar de pacientes com COVID-19 foi associado a escores de depressão mais altos (LIANG M, et al., 2021). Não foi encontrada nenhuma correlação significativa entre as dimensões da ATPE e a Escala ADH. Isso sugere que são necessários mais estudos para avaliar essa associação.

Por fim, uma das limitações deste estudo refere-se ao tipo de amostra utilizada. Optou-se por uma amostra de conveniência, o que pode limitar a generalização dos resultados para outras populações. Esse tipo de amostragem, embora prática e acessível, pode não refletir com precisão as características do universo mais amplo, introduzindo vieses relacionados à seleção dos participantes. Portanto, recomenda-se cautela na extrapolação dos dados e a realização de estudos futuros com amostras probabilísticas para confirmação dos achados.

Dessa forma, a pesquisa indica a necessidade de mais estudos sobre o impacto das condições de trabalho e a falta de atualização técnica e profissional no manejo da COVID-19. Esses fatores contribuem para a insegurança no ambiente de trabalho e podem levar à depressão durante futuras pandemias, principalmente entre os profissionais de enfermagem que estão na linha de frente do combate à doença.

CONCLUSÃO

A conclusão destaca a importância crítica do treinamento técnico e profissional no gerenciamento da COVID-19 para a saúde mental dos profissionais de enfermagem. O treinamento inadequado no gerenciamento da doença está diretamente associado a níveis mais altos de depressão entre os enfermeiros. Além disso, descobriu-se que a saúde mental desses profissionais é significativamente afetada por suas condições de trabalho, como a disponibilidade e a adequação dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e sua sensação de segurança no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. BRANDÃO SA, et al. Potentials and challenges of health education in the COVID-19 pandemic. Enferm Global, 2021; 20(62): 283-315.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que define as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 2013; 59-62.
3. CHAN GK, et al. The Impact of COVID-19 on the Nursing Workforce: A National Overview. OJIN: Online J Issues Nurs, 2021; 26(02): e202002.
4. CHEN Q, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. Lancet Psychiatry, 2020; 7(4): e15-e16.
5. COLEDAM DH, et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores brasileiros: revisão sistemática e meta-análise. Ciênc Saúde Coletiva, 2022; 27(2): 579–591.
6. COSTA NNG, et al. COVID-19 e o estresse ocupacional vivenciado pelos profissionais de saúde no contexto hospitalar: revisão integrativa. RevBrasEnferm, 2022; 75(Suppl 1): e20200859.
7. FERREIRA FCR, et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout em enfermeiros de unidades de emergência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2025; 25: e18898.
8. FREIRE MA, et al. Escala Hamilton: estudo das características psicométricas em uma amostra do sul do Brasil. J Bras Psiquiatr, 2014; 63(4): 281-291.
9. GALLETTA M, et al. Worries, Preparedness, and Perceived Impact of Covid-19 Pandemic on Nurses' Mental Health. Front Public Health, 2021; 9: 566-700.
10. GALVÃO DS, et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia da Covid-19. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023; 23(9): e13369.
11. GASPARINO RC, GUIRARDELLO ED. Tradução e adaptação para a cultura brasileira do "NursingWork Index - Revised". Acta Paul Enferm, 2009; 22(3): 281-287.
12. GHIMIRE P, et al. Knowledge, Attitude and Practice of healthcare workers Towards Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. J Nepal Health Res Counc, 2020; 18(2): 293-300.
13. GUAN W, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. NEJM AI, 2020; 382: 1708-1720.
14. HAGOPIAN EM, et al. Experiências e desafios enfrentados por profissionais de enfermagem no cuidado a pacientes com COVID-19. Rev Gaúcha Enfermagem, 2022; 43: e20200405.
15. HUANG C, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet, 2020; 395: 497–506.
16. LAI J, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA, 2020; 3(3): e203976.
17. LIANG M, et al. Status quo and influencing factors for anxiety, depression, and insomnia among 4 237 nurses in Hunan Province. Zhong Nan Da XueXue Bao Yi Xue Ban, 2021; 46(8): 822-830.
18. LIU JJ, et al. Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. Lancet Child Adolesc Health, 2020; 4(5): 347-349.
19. MURCHO NA, et al. A relação entre a Depressão em contexto laboral e o Burnout: um estudo empírico com Enfermeiros. Psicol Saúde Doenças, 2010; 11(1): 29-40.

20. NETO JG, et al. Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D): Revisão dos 40 anos de sua utilização. RevFacCiencMed Sorocaba, 2001; 3(1): 10-14.
21. NUNES J. A pandemia de COVID-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. Cad Saúde Pública, 2020; 36(5): e00063120.
22. PAULES CI, et al. Coronavirus Infections-More Than Just the Common Cold. JAMA, 2020; 323(8): 707-708.
23. QUINTANILHA LF, et al. Impact of SARS-COV-2 pandemic on medical education: "compulsory" migration for elearning modality, preliminary insights from medical education managers. Int J Health Educ, 2021; 5(1): 119-125.
24. RAMOS-TOESCHER AM, et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. Esc Anna Nery, 2020; 24: e20200276.
25. SARAIVA EM, et al. Impacto da pandemia pelo Covid-19 na provisão de equipamentos de proteção individual. Braz J Dev, 2020; 6(7): 43751-43762.
26. SERPA AO, et al. The mental health of Brazilian healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: a longitudinal study. J Bras Psiquiatria, 2022; 44(4): 401-408.
27. SILVA MRP, MARCOLAN JF. Condições de trabalho e depressão em enfermeiros de serviço hospitalar de emergência. RevBrasEnferm, 2020; 73(1): e20180952.
28. SOUSA MKP, et al. Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019; Sup. 34: e1413.
29. SOUSA L, et al. Impacto psicológico da COVID-19 nos profissionais de saúde: revisão sistemática de prevalência. Acta Paul Enferm, 2021; 34: eAPE003775.
30. SURYAVANSHI N, et al. Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. Brain Behav, 2020; 10: e01837.
31. WU P, et al. The Psychological Impact of the SARS Epidemic on Hospital Employees in China: Exposure, Risk Perception, and Altruistic Acceptance of Risk. Can J Psychiatry, 2009; 54(5): 302-311.