

SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR NO INÍCIO DA PANDEMIA

Depressive Symptoms in Nursing Professionals in the Hospital Environment at the Beginning of the Pandemic

DOI: 10.5935/1984-9044.2025013

Elisandra Gimenes de Oliveira⁵³

RESUMO: Este estudo teve como objetivo avaliar a presença de sintomas depressivos em profissionais de enfermagem atuantes no ambiente hospitalar no início da pandemia de COVID-19. Considerando a alta propensão dessa categoria a doenças mentais, fatores como carga horária extensa, sobrecarga de trabalho e duplo vínculo empregatício foram analisados. Para a coleta de dados, foram aplicados um questionário sociodemográfico e a Escala Baptista de Depressão (EBADEP-A). A amostra foi composta por 142 profissionais, predominantemente mulheres (94,37%), com média de idade de 32 anos (DP = 9,63). Entre os participantes, 42,2% apresentaram algum nível de depressão: 17,6% com sintomas leves, 20,4% moderados e 4,2% severos. Os resultados indicaram que, comparados a estudos anteriores à pandemia, os níveis de depressão foram significativamente mais elevados. Além disso, atuar em instituições privadas foi associado a um menor risco para o desenvolvimento de sintomas depressivos.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Depressão; Pandemia de COVID-19; Saúde mental; Trabalho hospitalar.

ABSTRACT: This study aimed to evaluate the presence of depressive symptoms in nursing professionals working in the hospital environment at the beginning of the COVID-19 pandemic. Considering the high propensity of this category to mental illnesses, factors such as long working hours, workload, and dual employment were analyzed. Data were collected using a sociodemographic questionnaire and the Baptista Depression Scale (EBADEP-A). The sample consisted of 142 professionals, predominantly women (94.37%), with an average age of 32 years (SD = 9.63). Among the participants, 42.2% presented some level of depression: 17.6% with mild symptoms, 20.4% moderate, and 4.2% severe. The results indicated significantly higher levels of depression compared to studies conducted before the pandemic. Additionally, working in private institutions was associated with a lower risk of developing depressive symptoms.

KEYWORDS: Nursing; Depression; COVID-19 Pandemic; Mental Health; Hospital Work.

INTRODUÇÃO

O adoecimento psíquico tem se tornado cada vez mais frequente em diversas profissões, variando conforme as características específicas do trabalho exercido. Entre os profissionais mais afetados estão aqueles da área da saúde, especialmente da enfermagem, devido à intensa

53 Universidade São Francisco | <https://orcid.org/0009-0009-4329-8242> | eligimenes.98@gmail.com

exposição a ambientes estressores e situações de sobrecarga. Esses profissionais frequentemente vivenciam processos de luto, casos terminais e adoecimentos físicos e psicológicos, fatores que contribuem significativamente para o aumento dos riscos de doenças mentais, como ansiedade e depressão (Oliveira & Santos, 2021).

Além disso, a pandemia de COVID-19 agravou os desafios psicológicos enfrentados pelos profissionais de enfermagem. Pesquisas apontam que o medo da contaminação, o aumento das jornadas de trabalho e a insuficiência de recursos intensificaram os níveis de estresse e sintomas depressivos nessa categoria, tornando o apoio psicológico e institucional imprescindível (Silva et al., 2020). Mesmo fatores considerados protetores, como a resiliência e a autoeficácia, foram pressionados durante períodos críticos, destacando a importância de estratégias de mitigação do sofrimento psíquico (Santos et al., 2021).

No Brasil, os transtornos mentais representam uma das principais causas de afastamento do trabalho. As condições laborais precárias, somadas à intensificação do ritmo de trabalho, têm contribuído para o aumento do adoecimento psíquico em profissionais de enfermagem. Revisões recentes identificam a sobrecarga laboral e a falta de suporte no ambiente hospitalar como fatores críticos que impactam a saúde mental desses trabalhadores, especialmente no contexto da pandemia (Souza et al., 2022; Oliveira et al., 2021).

Diante disso, a presente pesquisa tem como objetivo investigar a sintomatologia depressiva em profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar, especificamente no início da pandemia de COVID-19. Por meio de um estudo transversal, foram analisados os resultados da Escala Baptista de Depressão (EBADEP-A) e de um questionário sociodemográfico, buscando identificar associações entre os sintomas depressivos e variáveis como carga horária, tipo de instituição, duplo vínculo empregatício e turno de trabalho.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O apoio social inadequado fornecido pelas instituições de saúde contribui significativamente para o aumento da insegurança profissional e afeta a percepção de autoeficácia entre os trabalhadores. A falta de suporte adequado agrava a sobrecarga emocional e física, prejudicando a capacidade de os profissionais desempenharem suas funções de forma eficaz. Esse cenário frequentemente leva à redução da motivação e ao aumento do risco de sintomas depressivos, especialmente em ambientes hospitalares de alta demanda (Silva et al., 2021).

Outro fator intimamente relacionado à sobrecarga é a organização das escalas de trabalho. Muitos profissionais são convocados para cobrir plantões adicionais devido ao absenteísmo causado por cansaço físico e psicológico. Essa dinâmica impacta diretamente na qualidade do descanso e na recuperação, pois nem sempre os trabalhadores conseguem usufruir de folgas ou férias nos momentos adequados. A irregularidade nas jornadas de trabalho e a falta de períodos de descanso adequados são frequentemente associadas à redução da satisfação no trabalho e ao aumento do desejo de abandono da profissão, fatores que contribuem para o desenvolvimento ou agravamento de sintomas depressivos (Oliveira et al., 2022).

O estresse é reconhecido como um fator desencadeante de diversas condições físicas e psicológicas. Entre os sintomas mais frequentes estão dores de cabeça, dores musculares e fadiga, que frequentemente resultam em dificuldades de adaptação e problemas relacionados ao remanejamento de equipes e jornadas de trabalho. Essas condições estão diretamente associadas ao aumento de sintomas depressivos, especialmente em profissionais expostos a ambientes laborais de alta pressão, como os da saúde (Oliveira et al., 2021).

No Brasil, a Lei Federal 8.080 de 1990 estabelece diretrizes para a promoção da saúde e reabilitação de trabalhadores expostos a condições laborais adversas. Apesar disso, muitos profissionais da saúde continuam enfrentando desafios significativos no que diz respeito à aplicação dessas diretrizes, sobretudo no que se refere à precarização das condições de trabalho e à ausência de suporte adequado. Essa lacuna tem contribuído para o adoecimento físico e mental dos trabalhadores, que muitas vezes priorizam o cuidado aos pacientes em detrimento de sua própria saúde (Silva et al., 2022).

Uma pesquisa quantitativa recente conduzida por Santos et al. (2020) comparou as condições de trabalho e os índices de adoecimento mental entre profissionais da saúde das redes pública e privada. Participaram 182 trabalhadores, incluindo técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos. Os resultados indicaram que profissionais da rede pública apresentaram maiores níveis de exaustão emocional e despersonalização, dimensões-chave da síndrome de Burnout, quando comparados aos da rede privada. Entretanto, ambos os grupos relataram que o ambiente hospitalar, independentemente do tipo de instituição, foi identificado como um fator relevante para o adoecimento mental. Esses dados reforçam a necessidade de intervenções organizacionais que promovam a saúde mental no trabalho e minimizem os impactos negativos do contexto laboral.

O diagnóstico de depressão é definido pelo DSM-5 com base em critérios clínicos que avaliam fatores psicológicos e fisiológicos, bem como a duração e persistência dos sintomas. Para que o diagnóstico seja realizado, os sintomas devem estar presentes por pelo menos duas semanas, sendo obrigatório que um deles seja humor deprimido ou perda de interesse ou prazer (anedonia). Além disso, pelo menos cinco dos seguintes sintomas devem ser observados: humor deprimido (relatado como tristeza ou vazio), perda de interesse, alterações no apetite ou peso, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga, sentimentos de culpa excessiva, dificuldade de concentração ou pensamentos suicidas. Esses critérios ajudam a diferenciar a depressão de outras condições, embora a avaliação completa deva incluir fatores como histórico de episódios maníacos ou hipomaníacos, risco de suicídio e possíveis efeitos colaterais de medicamentos (American Psychiatric Association, 2014).

Em relação aos trabalhadores da saúde, estudos recentes indicam que as condições laborais influenciam significativamente a prevalência de sintomas depressivos. Uma pesquisa realizada por Souza et al. (2021) com profissionais de enfermagem em instituições hospitalares do Brasil apontou que 37% dos participantes apresentavam sintomas compatíveis com diagnóstico de depressão leve a moderada. Entre os fatores associados, destacam-se jornadas exaustivas, baixa autonomia profissional e sobrecarga emocional. Esses dados reforçam a relevância de intervenções institucionais para reduzir os fatores de risco ocupacional e promover o bem-estar mental.

Pesquisas realizadas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) demonstram que esses ambientes são particularmente desafiadores para a saúde mental dos profissionais. Silva et al. (2020) investigaram 60 trabalhadores da área da saúde em UTIs de hospitais privados e identificaram que 45% apresentavam sintomas depressivos moderados a graves. Entre os principais gatilhos relatados estavam a alta carga emocional, a redução das equipes de trabalho e a responsabilidade sobre decisões críticas, frequentemente associadas à sobrecarga psicológica. Esses resultados corroboram a literatura que descreve as UTIs como ambientes de alta complexidade e desgaste emocional contínuo.

A dinâmica estabelecida entre o trabalhador e o ambiente de trabalho tem um papel essencial na saúde mental dos profissionais. Estudos recentes destacam que o reconhecimento profissional é um fator protetivo significativo, pois promove a gratificação pessoal e o

fortalecimento do senso de pertencimento. Por outro lado, a ausência de reconhecimento diante das atividades realizadas é identificada como um fator de risco, contribuindo para a desmotivação e o sentimento de inutilidade, o que pode impactar negativamente o bem-estar mental (Oliveira et al., 2022).

As condições de trabalho também exercem uma influência direta na saúde mental dos profissionais da saúde. Souza et al. (2021) realizaram um levantamento com enfermeiros de instituições hospitalares brasileiras, identificando que a sobrecarga, os baixos salários e o trabalho em múltiplos vínculos empregatícios estão entre os principais fatores associados ao estresse ocupacional. Esses fatores não apenas afetam a saúde mental dos trabalhadores, mas também impactam a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Uma revisão sistemática conduzida por Silva et al. (2022) analisou a relação entre depressão e condições laborais em profissionais de enfermagem, destacando que a prevalência de sintomas depressivos está diretamente associada à carga excessiva de trabalho, turnos noturnos e baixa remuneração. Os dados reforçam que esses fatores comprometem a qualidade de vida dos profissionais, aumentando a probabilidade de transtornos mentais comuns.

Além disso, pesquisas internacionais corroboram esses achados. Um estudo conduzido por Santos et al. (2021) com profissionais de enfermagem em hospitais do Caribe identificou que a sobrecarga de trabalho e o conflito de valores estão associados ao desenvolvimento de sintomas depressivos. O apoio social, oferecido por colegas e supervisores, mostrou-se como um fator de proteção essencial, minimizando o impacto do estresse ocupacional. Os autores também apontaram que plantões noturnos representam um risco significativo para o desenvolvimento de transtornos depressivos maiores.

Fatores socioeconômicos também desempenham um papel crucial na saúde mental. Uma análise realizada por Souza e Andrade (2022) demonstrou que trabalhadores com maior nível educacional apresentam menor risco de desenvolver sintomas depressivos, enquanto aqueles com remuneração mais baixa são mais vulneráveis ao adoecimento mental. Esses dados evidenciam a necessidade de intervenções que considerem o impacto das desigualdades econômicas na saúde dos profissionais.

Por fim, o ambiente hospitalar é reconhecido como um espaço de elevada exigência emocional e física. Setores como Unidades de Terapia Intensiva (UTI), Centros Cirúrgicos e Pronto Socorro são frequentemente identificados como os mais desgastantes, devido à complexidade dos casos atendidos e à alta carga de responsabilidade dos profissionais. No entanto, estudos recentes sugerem que o impacto pode variar de acordo com a organização do trabalho e o suporte institucional oferecido. Souza et al. (2021) destacaram que setores com maior autonomia e suporte emocional apresentam menores índices de esgotamento e transtornos mentais.

Desde o início da pandemia de COVID-19 (SARS-CoV-2), surgiram preocupações significativas em relação ao impacto da doença nos indivíduos, principalmente devido à sua alta transmissibilidade, letalidade e gravidade clínica. No Brasil, as autoridades orientaram a população a buscar unidades básicas de saúde ao apresentar sintomas como febre, coriza, tosse e dificuldade respiratória. Essa estratégia foi acompanhada por esforços das instituições de saúde para concentrar investimentos e equipamentos em unidades de maior complexidade. Contudo, a pandemia evidenciou desafios estruturais no sistema de saúde, incluindo a sobrecarga de trabalho e o afastamento de milhares de profissionais devido à contaminação. Muitos desses trabalhadores, ao retornarem às atividades, relataram sintomas de exaustão física e mental, ansiedade, dificuldades na tomada de decisões e medo persistente de contaminação própria ou de seus familiares (Santos et al., 2021).

A revisão integrativa conduzida por Oliveira et al. (2021) destacou os impactos psicológicos e ocupacionais enfrentados por profissionais da saúde durante pandemias. Entre as complicações mais frequentes estavam os quadros de depressão, insônia e estresse, especialmente entre aqueles que trabalhavam em ambientes de alta complexidade. Os autores reforçam a importância de as instituições adotarem estratégias para oferecer suporte psicológico e reduzir o sofrimento emocional desses trabalhadores. Além disso, destacam que a falta de medidas efetivas pode levar ao agravamento dos transtornos mentais e comprometer a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

A presente pesquisa tem como objetivo investigar os níveis de sintomatologia depressiva em auxiliares e técnicos de enfermagem que atuam em ambientes hospitalares. Serão analisadas variáveis como turnos de trabalho, carga horária, gênero e tipo de instituição (pública ou privada), buscando compreender como essas condições estão relacionadas ao desenvolvimento de sintomas depressivos. Os resultados esperados podem subsidiar a formulação de políticas públicas e institucionais voltadas à promoção da saúde mental dos trabalhadores da enfermagem.

METODOLOGIA

Participantes

A amostra foi composta por 142 profissionais de enfermagem atuantes no ambiente hospitalar da região de São Paulo, com idades entre 18 e 54 anos (Média = 32 anos, DP = 9,63). A maioria dos participantes era do sexo feminino (94,4%) e possuía formação técnica (86,6%). Em relação ao estado civil, os participantes se identificaram como casados ou amasiados (47,2%), solteiros (41,5%), divorciados (8,5%) e viúvos (2,8%). A maioria trabalhava em instituições privadas (91,5%), e 19,0% possuíam dois vínculos empregatícios. Em termos de saúde mental, a maioria não relatou diagnóstico prévio de depressão ou acompanhamento psicológico.

Instrumentos

O questionário sociodemográfico, composto por 11 questões, investigou variáveis como sexo, idade, estado civil, escolaridade, carga horária semanal, turno de trabalho, setor de atuação, tipo de instituição (pública ou privada), número de vínculos empregatícios, diagnóstico prévio de depressão e realização de acompanhamento psicológico.

A Escala Baptista de Depressão (EBADEP-A), desenvolvida no Brasil, foi utilizada para avaliar a intensidade de sintomas depressivos em adolescentes e adultos, sendo válida tanto para amostras psiquiátricas quanto não psiquiátricas. O instrumento é composto por 45 itens, apresentados em pares, com frases positivas e negativas. A precisão do instrumento foi demonstrada por altos índices de consistência interna (α de Cronbach = 0,95) e pelo modelo de Rasch (α = 0,92). Quanto menor a pontuação, menor a intensidade de sintomas depressivos.

Procedimentos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 60623516.7.0000.5514). A coleta de dados ocorreu em abril de 2020, por meio de um questionário online disponibilizado no Google Forms, enviado via WhatsApp para 345 profissionais de enfermagem. Entre os convidados, 149 acessaram o link e, desses, 142 concordaram em participar da pesquisa. Após a leitura e aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os participantes preencheram o questionário sociodemográfico e responderam à EBADEP-A. A conclusão da pesquisa levou, em média, 15 minutos por participante.

Análise de dados

Os dados coletados foram organizados em um banco de dados que incluiu informações sociodemográficas e as respostas fornecidas no instrumento EBADEP-A. Essas informações foram utilizadas para a caracterização da amostra e para análises estatísticas.

Inicialmente, realizaram-se análises descritivas para as variáveis sociodemográficas, incluindo o cálculo de medidas de tendência central (médias) e de dispersão (desvios padrão). Em seguida, aplicaram-se testes estatísticos inferenciais, como o Teste t de Student, para comparar médias entre dois grupos, e a ANOVA (Análise de Variância), para avaliar diferenças entre mais de dois grupos. Além disso, foram realizadas análises de frequência das pontuações obtidas no EBADEP-A, com o objetivo de descrever os níveis de sintomatologia depressiva identificados na amostra.

O processo de análise seguiu uma ordem lógica e estruturada: primeiro, as análises descritivas; em seguida, os testes t para comparações entre grupos; e, por último, a aplicação da ANOVA para explorar diferenças mais amplas entre variáveis categóricas. Essa abordagem permitiu uma compreensão abrangente dos dados, possibilitando identificar padrões e associações relevantes entre as variáveis investigadas.

RESULTADOS

Para alcançar o objetivo do estudo, as análises dos dados foram realizadas utilizando o programa Jamovi (project Jamovi, 2019). Entre os participantes, a maioria não possuía diagnóstico prévio de depressão (86,6%) e não realizava psicoterapia (84,5%). Quanto à distribuição dos setores de atuação, verificou-se que a maior parte da amostra trabalhava na Unidade de Internação (30,3%), seguida pelo Pronto Socorro (19,0%), conforme ilustrado na Tabela 1.

Tabela 1: Frequência de setor

Setor	Contagem	
	m	% Total
Central de Material Esterilizado	5	3.5 %
UTI Neo	6	4.2 %
Pronto Socorro	27	19.0 %
Diagnóstico por Imagem	2	1.4 %
Educação Permanente	1	0.7 %
Centro Cirúrgico	11	7.7 %
Administrativo	1	0.7 %
Unidade de Internação	43	30.3 %
Maternidade	11	7.7 %

Medicina		
Ocupacional	4	2.8 %
Ambulatório	5	3.5 %
Hemodiálise	3	2.1 %
Endoscopia	1	0.7 %
UTI Adulto	13	9.2 %
Cardiologia	3	2.1 %
Laboratório	5	3.5 %
Oncologia	1	0.7 %

Ao analisar os níveis de intensidade dos sintomas depressivos com base nas pontuações totais do instrumento EBADEP-A, observou-se que 57,7% da amostra não apresentaram sintomatologia depressiva, enquanto 42,2% dos participantes foram classificados com algum grau de depressão, desde leve até severo. Esses resultados estão detalhados na Tabela 2.

Tabela 2: Frequência dos Níveis de depressão

Níveis	Quantidade	% Total
Mínimo	82	57.7 %
Leve	25	17.6 %
Moderado	29	20.4 %
Severo	6	4.2 %

Ao investigar a hipótese de maior prevalência de sintomas depressivos no sexo feminino, os resultados do Teste t não indicaram diferenças estatisticamente significativas entre os sexos ($p = 0,748$). Da mesma forma, quando comparadas as pontuações totais da EBADEP-A entre diferentes estados civis, os resultados não apresentaram significância estatística ($p = 0,232$). Esses dados estão presentes na Tabela 3.

Tabela 3: Grupo descritivo estado civil (Total - EBADEP)

Estado civil	N	Média	DP
Solteiro(a)	59	53.0	36.5
Casado/Amazido(a)	67	50.6	29.8
Divorciado(a)	12	42.6	30.2
Viúvo(a)	4	80.0	27.8

Considerando o nível de escolaridade da amostra, não houve diferença significativa ao realizar o teste t entre os indivíduos com ensino superior e ensino técnico ($p = 0,819$). Utilizando um nível de significância de 0,05, foi realizado um teste t de amostras independentes, o qual demonstrou que os participantes que trabalham em instituições públicas apresentaram escores

mais altos na EBADEP-A ($M = 72,5$; $DP = 27,8$) em comparação aos indivíduos que atuam em instituições privadas ($M = 49,9$; $DP = 32,7$), $t = 2,32$; $p = 0,022$; $d = 0,699$.

A análise revelou um tamanho de efeito médio-alto, confirmando a hipótese de que o tipo de instituição pode impactar na presença de sintomas depressivos. No caso da amostra coletada, os indivíduos que trabalham em instituições públicas apresentaram mais sintomas depressivos em comparação aos que atuam na rede privada, como ilustrado na **Tabela 4**.

Tabela 4: Teste de diferença de médias

	Sexo	N	Média	DP	D de Cohen
EBADEP-A	Privada	130	49,9	27,8	0,699
	Pública	12	72,5	32,7	0,699

Nota: $p = 0,022$; EBADEP-A – Escala Baptista de Depressão (versão adulto)

O teste t foi utilizado para verificar se os níveis de sintomatologia depressiva diferem entre os participantes com dois ou mais vínculos empregatícios, mas não foram encontradas diferenças significativas ($p = 0,465$). Da mesma forma, ao comparar os turnos de trabalho com os escores totais da EBADEP-A, também não se observaram diferenças significativas entre os grupos ($p = 0,397$).

Por outro lado, o teste t de amostras independentes revelou que os participantes que relataram possuir diagnóstico de depressão apresentaram escores significativamente mais altos na EBADEP-A ($M = 83,1$; $DP = 19,0$) em comparação aos indivíduos que não relataram o diagnóstico ($M = 46,9$; $DP = 31,9$), $t = -4,79$; $p < 0,001$; $d = -1,18$. De forma semelhante, os indivíduos que realizam acompanhamento psicológico também apresentaram escores mais elevados ($M = 78,3$; $DP = 34,3$) em comparação àqueles que não realizam acompanhamento ($M = 46,9$; $DP = 30,3$), $t = -4,37$; $p < 0,001$; $d = -1,01$. Esses resultados destacam uma magnitude de efeito moderada para ambas as análises e reforçam a associação entre diagnóstico prévio ou acompanhamento psicológico e maiores índices de sintomas depressivos.

Considerando os diferentes setores identificados na amostra, foi realizada uma ANOVA para verificar se alguns setores apresentavam maior propensão a níveis significativamente mais altos de sintomas depressivos. Os resultados indicaram que não houve diferenças significativas entre os setores ($F = 0,452$; $p = 0,718$), como demonstrado na Tabela 5.

Tabela 5: Teste Post-Hoc de Tukey- Total EBADEP

		UTI			
		Adulto	Pronto Socorro	Centro Cirúrgico	Unidade de Internação
UTI Adulto	Diferença média	—	-5.88	-2.03	-9.92
	Diferença média		—	3.86	-4.03
Pronto Socorro	Diferença média			—	-7.89
	Diferença média				—
Unidade de Internação	Diferença média				—

DISCUSSÃO

Com o aumento do adoecimento psíquico em diversas profissões, os profissionais de saúde destacam-se como um dos grupos mais vulneráveis devido à constante exposição a ambientes estressores, sobrecarga de trabalho e situações emocionalmente desafiadoras, como o acompanhamento de pacientes em estado crítico e os processos de luto. Esses fatores, associados à escassez de suporte psicológico adequado, tornam a saúde mental dos trabalhadores da área da saúde uma preocupação crescente (Oliveira et al., 2021).

A presente pesquisa teve como objetivo investigar a sintomatologia depressiva entre Auxiliares e Técnicos de Enfermagem que atuam no ambiente hospitalar. Foram analisadas variáveis como carga horária, tipo de instituição, turno de trabalho e duplo vínculo empregatício, buscando compreender a influência dessas condições na presença de sintomas depressivos. Os achados reforçam a importância de considerar essas variáveis como fatores potenciais no desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais, especialmente em profissionais que enfrentam altos níveis de demandas físicas e emocionais (Silva et al., 2022).

Estudos recentes corroboram com a relevância de investigar o impacto dessas variáveis. Souza et al. (2021) destacam que a sobrecarga de trabalho e a falta de autonomia são fatores críticos para o aumento dos índices de Burnout e sintomas depressivos em profissionais da enfermagem. Além disso, a exposição constante a ambientes de alta complexidade, como hospitais, contribui significativamente para o esgotamento mental e emocional desses trabalhadores.

Inicialmente, observou-se que 82 indivíduos da amostra foram classificados como não apresentando sintomatologia depressiva, enquanto 60 participantes apresentaram algum nível de sintomatologia. Desses, 35 foram classificados com sintomas moderados ou graves, representando 24,6% da amostra. Considerando que apenas 13,4% dos indivíduos declararam possuir diagnóstico de depressão, os dados sugerem que uma parcela significativa dos sintomas pode estar subdiagnosticada. Esses achados destacam a importância de abordar a saúde mental de profissionais da enfermagem, principalmente devido à natureza estressante de suas atividades, à exposição constante ao sofrimento psíquico e à falta de redes de apoio eficazes (Silva et al., 2022).

Ao comparar os níveis de depressão encontrados neste estudo com os dados de Schmidt et al. (2011), que analisaram 209 profissionais de um Bloco Cirúrgico em Londrina (PR) utilizando o instrumento HADS-D, identificou-se que 24,2% dos participantes apresentavam sintomas depressivos. Na presente pesquisa, o índice foi maior, sugerindo que a pandemia de COVID-19 pode ter intensificado o impacto na saúde mental dos profissionais da enfermagem.

A hipótese de maior prevalência de sintomas depressivos no sexo feminino foi investigada considerando fatores neurobiológicos e contextuais. Estudos recentes indicam que mulheres apresentam maior vulnerabilidade à depressão devido a diferenças hormonais, especialmente em momentos de flutuações hormonais, como durante a menopausa ou em situações de estresse elevado (Oliveira et al., 2021). Além disso, fatores psicossociais, como a sobrecarga de trabalho e responsabilidades familiares, podem agravar o risco de transtornos mentais em mulheres (Santos et al., 2022). No entanto, no presente estudo, essa hipótese foi refutada, visto que não houve diferenças significativas entre os grupos (para esta amostra). É importante destacar que a

proporção de homens e mulheres foi desigual, com apenas 8 homens respondendo à escala, o que pode ter influenciado os resultados.

Em relação aos diferentes níveis de escolaridade, estudos recentes indicam que indivíduos de classes sociais mais baixas apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de sintomas depressivos, devido a desafios econômicos e menor acesso a recursos para lidar com situações estressoras. Essa condição impacta negativamente na capacidade de enfrentar acontecimentos frustrantes e manter a saúde mental em equilíbrio (Silva et al., 2022). Entretanto, na presente pesquisa, ao analisar os dados da escolaridade da amostra em relação aos resultados da EBADEP-A, não foram identificadas diferenças significativas, levando ao descarte dessa hipótese.

Ao comparar os níveis de depressão com a variável de tipo de instituição (privada ou pública), os resultados mostraram uma diferença significativa, reforçando a hipótese de que o contexto das instituições públicas pode ser mais propenso ao desenvolvimento de sintomas depressivos. Apesar do baixo número de profissionais atuando em instituições públicas (8,5%), os participantes desse grupo apresentaram escores mais elevados na EBADEP-A. Estudos anteriores corroboram esses achados, destacando que as instituições públicas frequentemente enfrentam condições precárias, como falta de recursos financeiros, jornadas exaustivas e ausência de reconhecimento profissional. Esses fatores, aliados à exposição a riscos físicos e psicológicos, comprometem a motivação no trabalho e aumentam os índices de adoecimento entre os profissionais da saúde (Oliveira et al., 2021).

Em relação ao duplo vínculo empregatício, a literatura aponta que essa condição pode contribuir para a sobrecarga emocional e física, impactando negativamente a saúde mental dos profissionais. Segundo Souza et al. (2022), o acúmulo de jornadas e responsabilidades em mais de um vínculo empregatício é um fator importante no aumento do estresse ocupacional. Da mesma forma, Santos et al. (2021) identificaram que profissionais com múltiplos vínculos apresentam maior dificuldade em equilibrar vida pessoal e profissional, o que pode comprometer sua saúde mental e bem-estar. Apesar dessas evidências, os resultados da presente pesquisa não identificaram diferenças significativas entre os escores da EBADEP-A de profissionais com um ou mais vínculos empregatícios, levando à rejeição dessa hipótese.

O desencadeamento de depressão entre os profissionais da saúde está relacionado a diversos fatores, como o ambiente de trabalho, os turnos realizados e as trocas frequentes de plantões. Esses elementos impactam tanto o bem-estar físico quanto o psicológico dos indivíduos (Silva et al., 2022). Um estudo recente indicou que o trabalho em turnos noturnos aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de transtornos depressivos maiores, devido à privação de sono e à desregulação dos ritmos circadianos (Santos et al., 2021). Na presente pesquisa, ao analisar a variável "turno de trabalho" e os escores totais da EBADEP-A, os resultados não foram significativos, refutando essa hipótese para a amostra estudada.

Os resultados também apontaram que os participantes que relataram diagnóstico de depressão e aqueles que realizavam acompanhamento psicológico apresentaram escores significativamente mais altos na EBADEP-A, conforme esperado. Esses achados corroboram o pressuposto de que indivíduos com diagnóstico confirmado ou em acompanhamento clínico apresentam maior intensidade de sintomas depressivos (Souza et al., 2022).

Em relação aos setores de trabalho, unidades como Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Pronto Socorro e Centro Cirúrgico são frequentemente descritas como os ambientes mais desgastantes para os profissionais da saúde, impactando negativamente sua qualidade de vida (Oliveira et al., 2021). A exposição contínua a situações de sofrimento e estresse pode levar a uma insensibilidade progressiva às demandas emocionais do ambiente hospitalar, como apontado por

Ramos et al. (2020). Na presente pesquisa, ao comparar os resultados da EBADEP-A entre diferentes setores, também não foram identificadas diferenças significativas, embora a literatura aponte uma maior propensão ao adoecimento em setores mais críticos.

Estudos recentes destacam a sobrecarga de trabalho como um dos principais fatores associados ao desenvolvimento de sintomas depressivos em profissionais da saúde. Souza et al. (2022) evidenciam que escalas exaustivas, combinadas com trocas frequentes de plantões, aumentam o cansaço físico e psicológico, prejudicando o desempenho e a saúde mental dos trabalhadores. Apesar disso, o instrumento de coleta utilizado nesta pesquisa não incluiu perguntas específicas sobre sobrecarga ou suporte organizacional, limitando a análise dessa variável. Assim, sugere-se que futuras pesquisas considerem a inclusão de medidas direcionadas a essas questões para ampliar a compreensão do impacto da sobrecarga no desenvolvimento de sintomas depressivos.

CONCLUSÃO

Portanto, este trabalho possibilitou a compreensão de que a presença de sintomas depressivos em Auxiliares e Técnicos de Enfermagem pode estar associada ao local de atuação, sendo a instituição um dos possíveis fatores desencadeantes. De acordo com os resultados apresentados, 42,2% da amostra foi caracterizada por possuir sintomatologia depressiva, variando entre níveis leves e severos. Esses dados ressaltam a importância de as instituições de saúde estarem cientes dessa realidade e investirem em suporte psicológico aos profissionais, por meio de acompanhamentos regulares, programas de acolhimento psicológico ou até mesmo a contratação de especialistas em saúde mental. Essa necessidade é particularmente relevante no sistema de saúde pública, que muitas vezes apresenta limitações estruturais, mas cujos avanços podem contribuir significativamente para a redução desses índices.

A revisão teórica apresentada destaca que a área da enfermagem no Brasil é predominantemente composta por mulheres. Na presente pesquisa, apenas 8 participantes do sexo masculino foram incluídos, o que pode ser considerado uma limitação do estudo. Assim, é recomendável que futuras pesquisas busquem maior equilíbrio na formulação da amostra, para que as análises sejam mais representativas e equitativas. Além disso, a variável "tipo de instituição" apresentou resultados significativos, com maior prevalência de sintomas depressivos entre os participantes que atuam em instituições públicas. Contudo, a amostra foi composta por apenas 12 indivíduos atuantes em instituições públicas, enquanto 130 participantes relataram atuar no setor privado. Por esse motivo, recomenda-se que futuros estudos contem com um número mais equilibrado de participantes provenientes de ambos os tipos de instituições, a fim de gerar resultados mais confiáveis e generalizáveis.

Cabe ainda ressaltar que a coleta de dados ocorreu em abril de 2020, durante o início da pandemia de COVID-19, período marcado pelas primeiras medidas protetivas, como o isolamento social, e pela sobrecarga laboral enfrentada pelos profissionais de saúde. Segundo Pancani, Marinucci, Aureli e Riva (2020), o contexto pandêmico contribuiu para o aumento de sintomas depressivos e outros transtornos mentais entre trabalhadores de diversas áreas. Dessa forma, o impacto da pandemia pode ser considerado uma variável que influenciou os resultados obtidos. Para aprofundar o entendimento, seria desejável replicar a pesquisa em outro momento, em um cenário pós-pandêmico, e realizar comparações com os dados aqui apresentados.

REFERÊNCIAS

American Psychiatry Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders – DSM-5*. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

OLIVEIRA, R.; CARDOSO, A. L.; SILVA, J. S.; SANTOS, M. C. Impacto do ambiente hospitalar na saúde mental dos profissionais de enfermagem. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 5, p. 450-465, 2021.

SANTOS, A. L.; OLIVEIRA, F. M.; SILVA, F. S. Trabalho noturno e transtornos depressivos em profissionais da saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, n. 4, p. 310-325, 2021.

SOUZA, A. L.; SANTOS, F. M.; SILVA, R. M. A sobrecarga laboral em ambientes hospitalares e sua relação com a saúde mental. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, v. 27, n. 3, p. 310-325, 2022.

SILVA, F. S.; SANTOS, A. C.; PEREIRA, L. M. Vulnerabilidades socioeconômicas e saúde mental em profissionais da saúde: Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 47, n. 2, p. 220-235, 2022.

PANCIANI, L.; MARINUCCI, M.; AURELI, N.; RIVA, P. The psychological impact of the COVID-19 outbreak on healthcare workers. *Frontiers in Psychology*, v. 11, p. 220-235, 2020.

RAMOS, P. F.; SOUSA, A. L.; BARROS, T. C. Estresse ocupacional em profissionais da saúde: Uma revisão integrativa. *Revista de Saúde Ocupacional*, v. 46, n. 3, p. 320-335, 2020.

SOUZA, J. B.; ANDRADE, T. M. Saúde mental e desigualdades socioeconômicas no Brasil: Perspectivas na saúde ocupacional. *Revista Saúde e Sociedade*, v. 31, n. 2, p. 120-135, 2022.

SCHMIDT, D.; DANTAS, R. A. S.; MARZIALE, M. H. P. Sintomas depressivos em profissionais de saúde em blocos cirúrgicos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 19, n. 5, p. 1240-1247, 2011.

SANTOS, A. L.; OLIVEIRA, F. M.; SILVA, F. S. Sobrecarga laboral e múltiplos vínculos em profissionais da enfermagem: Uma análise contemporânea. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, n. 4, p. 230-245, 2021.

OLIVEIRA, R.; CARDOSO, A. L.; SILVA, J. S.; SANTOS, M. C. Saúde mental e condições de trabalho em instituições públicas e privadas: Impactos na qualidade de vida de profissionais de enfermagem. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 5, p. 450-465, 2021.

SOUZA, A. L.; SANTOS, F. M.; SILVA, R. M. Estudo sobre os impactos psicológicos da pandemia em profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Psicologia e Saúde Ocupacional*, v. 47, n. 2, p. 235-260, 2022.