




Sintomas depressivos em profissionais de enfermagem: evidências de um hospital universitário no contexto da pandemia da COVID-19

Depressive symptoms among nursing professionals: evidence from a university hospital in the context of the COVID-19 pandemic

Síntomas depresivos en profesionales de enfermería: evidencias de un hospital universitario en el contexto de la pandemia de la COVID-19

Amanda Michelly de Oliveira Balbino¹ , Francyele Alves da Paixão Nobre¹ 
Cyro Rêgo Cabral Junior¹ , Maria Cicera dos Santos de Albuquerque¹ 

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre sintomas e níveis de depressão em profissionais de enfermagem em uma instituição hospitalar no período pandêmico da COVID-19, discutindo implicações para o cenário pós-pandêmico. **Métodos:** Estudo epidemiológico transversal, realizado em hospital universitário de Uberlândia (MG), com profissionais de enfermagem que assistiram pacientes com COVID-19. Aplicaram-se questionário sociodemográfico, econômico, laboral e o Inventário de Depressão Beck, via formulário eletrônico, e analisado no software R 3.6. **Resultados:** Participaram 290 profissionais, majoritariamente mulheres (71,7%), pardas (50,0%) e com formação técnica (60,3%), em sua maioria classificada com depressão mínima (75,6%). A prevalência de sintomas depressivos foi maior entre indivíduos com nível superior em enfermagem e carga horária igual ou superior a 40 horas. Onze sintomas do Inventário de Beck apresentaram significância. **Conclusão:** Os achados evidenciam sintomas-chave associados a esses profissionais e reforçam a necessidade de estratégias institucionais permanentes de prevenção, acolhimento e monitoramento em saúde mental no período pós-pandêmico.

DESCRITORES:

Depressão; Enfermagem; COVID-19; Saúde Mental; Epidemiologia.

Informações do Artigo:
Recebido em: 31/01/2026
Aceito em: 01/04/2026

Autor correspondente:
Amanda Michelly de Oliveira
Balbino. E-mail:
amanda.balbino@eenf.ufal.br

¹Universidade Federal de Alagoas. Maceió, Alagoas, Brasil.



ABSTRACT

Objectives: To analyze the association between depressive symptoms and levels of depression among nursing professionals in a hospital institution during the COVID-19 pandemic, discussing implications for the post-pandemic scenario. **Methods:** A cross-sectional epidemiological study conducted at a university hospital in Uberlândia, Minas Gerais, Brazil, involving nursing professionals who provided care to patients with COVID-19. Sociodemographic, economic, and occupational questionnaires and the Beck Depression Inventory were administered via an electronic form, and data were analyzed using R software version 3.6. **Results:** A total of 290 professionals participated, predominantly women (71.7%), of mixed race (50.0%), and with technical-level training (60.3%), most of whom were classified as having minimal depression (75.6%). The prevalence of depressive symptoms was higher among individuals with a higher education degree in nursing and a workload of 40 hours or more per week. Eleven symptoms from the Beck Depression Inventory showed statistical significance. **Conclusion:** The findings highlight key symptoms associated with these professionals and reinforce the need for permanent institutional strategies for prevention, support, and mental health monitoring in the post-pandemic period.

DESCRIPTORS:

Depression; Nursing; COVID-19; Mental Health; Epidemiology.

RESUMEN

Objetivos: Analizar la asociación entre los síntomas y los niveles de depresión en profesionales de enfermería de una institución hospitalaria durante el período pandémico de la COVID-19, discutiendo las implicaciones para el escenario pospandémico. **Métodos:** Estudio epidemiológico transversal realizado en un hospital universitario de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil, con profesionales de enfermería que atendieron a pacientes con COVID-19. Se aplicaron cuestionarios sociodemográficos, económicos y laborales, así como el Inventario de Depresión de Beck, mediante formulario electrónico, y los datos fueron analizados con el software R versión 3.6. **Resultados:** Participaron 290 profesionales, predominantemente mujeres (71,7%), de raza parda (50,0%) y con formación técnica (60,3%), la mayoría clasificada con depresión mínima (75,6%). La prevalencia de síntomas depresivos fue mayor entre los individuos con nivel superior en enfermería y carga horaria igual o superior a 40 horas semanales. Once síntomas del Inventario de Depresión de Beck presentaron significancia estadística. **Conclusión:** Los hallazgos evidencian síntomas clave asociados a estos profesionales y refuerzan la necesidad de estrategias institucionales permanentes de prevención, acompañamiento y monitoreo de la salud mental en el período pospandémico.

DESCRIPTORES:

Depresión; Enfermería; COVID-19; Salud Mental; Epidemiología.

INTRODUÇÃO

A saúde mental das trabalhadoras e trabalhadores de enfermagem tornou-se uma prioridade científica e institucional, diante do aumento de transtornos mentais relacionados ao trabalho e do impacto do sofrimento psíquico sobre a qualidade do cuidado, absenteísmo, retenção de profissionais. Mesmo após o arrefecimento da emergência sanitária da COVID-19, evidências indicam que seus efeitos psicossociais persistem e reverberam no cotidiano dos serviços, configurando um legado pós-pandêmico para trabalhadores da linha de frente⁽¹⁻²⁾.

O trabalho exerce papel central nos processos de socialização, na construção da identidade e na promoção do bem-estar do indivíduo, estando as condições físicas e psíquicas diretamente

relacionadas às atividades laborais e ao ambiente ocupacional, o que configura uma interação complexa entre saúde e trabalho. Nesse contexto, a associação entre o exercício profissional e o desenvolvimento de transtornos mentais tem sido amplamente discutida na literatura, sendo influenciada por diversos fatores, como a carga horária excessiva, a presença de múltiplos vínculos empregatícios e as elevadas exigências do mercado de trabalho. No âmbito da saúde, especialmente entre os profissionais de enfermagem, destaca-se a necessidade constante de equilíbrio emocional diante da exposição diária a situações de risco, sofrimento e insegurança, além do desgaste físico e psíquico e da responsabilidade inerente ao cuidado com a vida humana. Essas condições podem contribuir para o surgimento de sofrimento psicológico, ansiedade, depressão e estresse, impactando negativamente a assistência prestada e a qualidade do cuidado ofertado⁽¹⁻²⁾.

A depressão caracteriza-se por sintomas como perda de interesse ou prazer, tristeza, baixa autoestima, culpa, alterações no sono e no apetite, além de dificuldades de concentração, comprometendo de forma significativa o funcionamento do indivíduo em diferentes esferas da vida cotidiana, como trabalho, estudo e relações familiares. Seus sintomas podem ser classificados em emocionais, cognitivos, físicos e motivacionais, incluindo sentimentos de desesperança e infelicidade, prejuízos na memória e pensamentos negativos, fadiga e alterações fisiológicas, bem como redução da motivação e do autocuidado, podendo, em casos mais graves, evoluir para isolamento social e ideação suicida⁽³⁻⁴⁾.

Durante a pandemia, profissionais de enfermagem vivenciaram exposição continuada à morte, incerteza terapêutica, dilemas éticos, escassez de recursos, medo de contaminação e intensificação da carga de trabalho. Tais estressores estiveram associados a sintomas depressivos, ansiedade, distúrbios do sono e sofrimento moral em diferentes contextos⁽⁵⁻⁶⁾.

No cenário atual, a discussão desloca-se do evento agudo para as consequências prolongadas: a experiência pandêmica pode ter funcionado como gatilho ou acelerador de quadros depressivos, com potencial de curso recorrente, além de agravar vulnerabilidades ocupacionais já presentes na enfermagem. Estudos brasileiros apontam associação de fatores laborais, como jornada, autonomia reduzida e suporte social comprometido, com estresse, ansiedade e depressão em contexto hospitalar⁽⁷⁻⁸⁾.

Compreender quais sintomas são mais associados à depressão em profissionais de enfermagem, em um hospital universitário, é relevante para orientar estratégias de vigilância em saúde do trabalhador e intervenções de cuidado psicossocial que se mantenham para além da crise sanitária. Como perspectivas para a enfermagem, espera-se que os achados deste estudo contribuam para o fortalecimento da literatura brasileira acerca da saúde mental de profissionais de enfermagem no contexto do enfrentamento da pandemia de COVID-19. Somado a isso, pretende-se que os resultados

subsidiem a elaboração e implementação de estratégias de prevenção, bem como de intervenções voltadas ao manejo da ansiedade e da depressão, com ênfase na promoção e no cuidado integral da saúde mental desses profissionais.

OBJETIVO

Analisar a associação entre sintomas depressivos e níveis de depressão em profissionais de enfermagem atuantes em um hospital universitário durante a pandemia da COVID-19, discutindo implicações para o cenário pós-pandêmico.

METODOLOGIA

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, epidemiológica e transversal, na cidade de Uberlândia, estado de Minas Gerais, Brasil, caracterizado por ser um serviço público de saúde.

Amostra

Participaram profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) vinculados à instituição e com experiência mínima de três meses no cuidado a pacientes acometidos pela COVID-19. A amostra final foi composta por 290 profissionais, definida a partir de uma população de 1.180 trabalhadores, número disponibilizado pela Unidade de Gestão de Pesquisa, com base em cálculo amostral para estudos epidemiológicos obtidos através da contagem para proporções finitas em estudos epidemiológicos, que obtém nível de confiança de 95% e uma de erro de 5%, feitas no pacote em R “pwr”⁽⁹⁾.

Os critérios de inclusão foram delimitados a profissionais de enfermagem com vínculo formal com o hospital, assim como os que tiveram experiência de pelo menos três meses de atuação direta com pacientes acometidos pela Covid-19 durante o período pandêmico. Nesse contexto, para exclusão, foram utilizados os critérios de profissionais que se encontravam afastados, de licença ou férias.

Coleta de dados

Para coletar as informações necessárias, foi utilizado um questionário socioeconômicos e demográficos, com foco na investigação de dados sociais, demográficos, econômicos, de saúde e profissionais, elaboradas por Nobre⁽¹⁰⁾, e o Inventário de Depressão de Beck (BDI), versão de 1988, instrumento criado por Beck em 1961 e que após diversas análises que comprovam suas propriedades psicométricas passou a ser considerado útil tanto para a área clínica, conseqüentemente a de pesquisa, quanto na população em geral ⁽¹¹⁾. O inventário possui 21 itens com autorrelatos nos quais são escalados com variações de 0 a 3 pontos e resultam na avaliação dos sintomas frequentes em indivíduos com transtornos depressivos, como a tristeza, irritabilidade, insônia, choro, sentimento de fracasso, entre

outros. O escore total foi interpretado através dos valores estabelecidos pela literatura, que consiste em: Mínimo - 0 a 9 pontos; Leve - 10 a 16 pontos; Moderado - 17 a 29 pontos; Grave - 30 a 63 pontos⁽¹²⁾.

A coleta foi realizada integralmente de forma remota, entre o mês de novembro de 2022 e fevereiro de 2023, por meio de questionário online aplicado via *Google Forms* e divulgado por WhatsApp e e-mail aos voluntários, sem necessidade de gravações de áudio ou vídeo, e não gerou benefícios diretos aos participantes, embora os resultados possam subsidiar ações institucionais voltadas à saúde mental dos profissionais de enfermagem. Os riscos envolveram possível desconforto emocional, sendo garantida a liberdade de desistência e o acesso a suporte psicológico institucional. Foram assegurados o sigilo e a confidencialidade dos dados, que permanecerão arquivados por cinco anos sob responsabilidade da pesquisadora.

Análise estatística

Os dados foram retirados dos questionários respondidos pelos voluntários e colocados em um banco de dados no software Microsoft Office Excel, e para as análises descritivas e inferenciais dos dados obtidos pelo BDI, fatores sociodemográficos, econômicos e laborais foi utilizado o pacote estatístico R 3.6⁽¹³⁾. A prevalência e seus intervalos de confiança a 95% foram realizados pela função '*fBasics*'⁽¹⁴⁾ e '*epiDisplay*'⁽¹⁵⁾. Para a checagem dos pressupostos de categorias mutuamente excludentes, independência das observações e multicolinearidade, usou-se a função '*psych*'⁽¹⁶⁾.

O modelo de Quasipoisson com variância robusta foi utilizado para a obtenção da razão de prevalência, segundo a função '*gml2*'. Os valores de probabilidade foram obtidos pelo Teste de Z, função '*lmtest*'. O Pseudo-R² de Nagelkerke foi obtido pela função '*DescTools*'. Para a fidedignidade das respostas do BDI foi utilizado o Alfa de Cronbach através da função Cronbach⁽¹⁷⁻²⁰⁾.

Os resultados sobre a associação entre depressão e fatores socioeconômicos, demográficos e laborais foram organizados em uma tabela conforme a intensidade dos sintomas depressivos (mínima, leve, moderada e grave). A razão de prevalência da depressão foi apresentada de acordo com os itens do Inventário de Depressão de Beck, ordenados pelo valor encontrado. Além disso, uma tabela foi elaborada para mostrar a prevalência dos fatores socioeconômicos, demográficos e laboratoriais relacionados aos sintomas depressivos. A interpretação dos resultados foi embasada em estudos científicos relacionados, considerando avaliação, população, localização, metodologia e instrumentos utilizados.

Aspectos éticos

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pela gerência de ensino e pesquisa do hospital universitário sob o processo de nº 23860.004523/2021-33, assim como pelo Comitê de Ética e Pesquisa

da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) sob o parecer nº 5.539.627, seguindo as diretrizes da Resolução 510/2016 e Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS

Participaram 290 profissionais. A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas, econômicas e laborais da amostra.

Tabela 1. Características sociodemográficas, econômicas e laborais de profissionais de enfermagem do Hospital Universitário de Uberlândia, que atuaram durante a pandemia da COVID-19, no período 2022-2023

Variável	n	%	IC _{95%} ^{a,b}
Sexo			
Feminino	208	71,7	(66,0 – 77,0)
Masculino	82	28,3	(23,0 – 34,0)
Raça			
Branca	109	37,6	(32,0 – 43,0)
Negra	36	12,4	(8,8 – 17,0)
Parda/mulata	145	50,0	(44,0 – 56,0)
Estado Civil			
Solteiro	139	47,9	(42,0 – 54,0)
Casado/união estável	132	45,5	(40,0 – 51,0)
Separado	19	6,6	(4,0 – 10,0)
Filhos			
Não	153	52,8	(41,0 – 53,0)
Sim	137	47,2	(47,0 – 59,0)
Renda familiar (s.m) ^c			
1,6 - 2,5	3	1,1	(0,2 – 3,0)
2,6 – 3,0	108	37,2	(32,0 – 43,0)
> 3,0	179	61,7	(56,0 – 67,0)
Formação			
Técnico	175	60,3	(54,0 – 66,0)
Superior	115	39,7	(34,0 – 46,0)
Função			
Técnico/Auxiliar de Enf.	198	83,9	(63,0 – 74,0)
Enfermeiro	92	31,7	(26,0 – 37,0)
Vínculos ^c			
1	221	76,2	(71,0 – 81,0)
2	61	21,1	(16,0 – 26,0)
3	7	2,4	(0,9 – 4,9)
>3	1	0,3	(0,0 – 1,9)
Carga horária semanal			
24 - 30	149	51,4	(45,0 – 57,0)
40	79	27,2	(22,0 – 33,0)
> 40	62	21,4	(17,0 – 27,0)

^a Intervalo de Confiança a 95% em percentagem. ^b Distribuição Binomial para proporções com base populacional ($p < 0,05$). ^c Salário Mínimo (Valor: R\$1.302,00 Ano-base: 2023 - Serviços e Informações do Brasil Gov.br 2023).

Ao observar a prevalência de atitudes e sintomas relacionadas aos níveis de depressão, em que comprova a existência de associação significativa ($p < 0,01$) tanto para a intensidade dos sintomas do Inventário de Depressão de Beck em relação aos níveis de depressão quanto para a prevalência dos mesmos, revelou-se que a maioria dos indivíduos (75,6%) foi classificada como sendo do nível mínimo, 14% leves, 8,6% moderado e 1,6% grave.

A Tabela 2 apresenta a razão de prevalência (RP) para a depressão quando associadas aos sintomas avaliados no BDI, nos quais os itens são elencados pela ordem de maior RP para a menor, sendo assim, interpreta-se que quanto maior a razão de prevalência, maior o fator de risco para potencializar o transtorno depressivo.

Tabela 2. Razão de prevalência para depressão associada aos itens do BDI em profissionais de enfermagem do Hospital Universitário de Uberlândia, que atuaram durante a pandemia da COVID-19, no período 2022-2023

Variável (Sintomas) ¹	Beta's ²	p-valor ³	RP ⁴	IC _{RP95%} ⁵
Decepção	0,19	<0,001	1,20	(1,14 - 1,28)
Tristeza	0,10	<0,001	1,10	(1,05 - 1,15)
Aparência	0,08	<0,001	1,09	(1,05 - 1,12)
Apetite	0,09	<0,001	1,09	(1,04 - 1,14)
Preocupação	0,09	<0,001	1,09	(1,05 - 1,13)
Critica	0,08	<0,001	1,08	(1,04 - 1,12)
Interesse	0,07	<0,001	1,08	(1,03 - 1,13)
Fracasso	0,07	0,01	1,07	(1,02 - 1,13)
Trabalho	0,07	<0,001	1,07	(1,03 - 1,12)
Irritação	0,06	<0,001	1,06	(1,02 - 1,10)
Sono	0,05	0,01	1,05	(1,01 - 1,08)

¹ Variáveis/itens ordenados do maior ao menor valor da RP ($p < 0,05$). ² Coeficientes do modelo Quasipoisson com variância robusta. ³ Teste Z. ⁴ Razão de Prevalência. ⁵ Intervalo de confiança a 95% para RP.

Ao questionar a associação entre os onze sintomas e atitudes de razão de prevalência significativa com as características sociodemográficas, econômicas e laborais, demonstra-se que diante da decepção (p -valor= 0,02; IC_{RP95%}= 1,1 - 3,8) quanto maior a carga horária semanal do profissional, maior é a possibilidade de potencializar a depressão, totalizando um pouco acima de duas vezes mais chances de risco. A carga horária influencia também na potencialidade de obter o sintoma depressivo quanto ao sentimento de fracasso (p -valor= 0,02; IC_{RP95%}= 1,1 - 3,9), quando o profissional que trabalha mais possui 2,07 vezes mais chance de potencialização do que aquele que trabalha menos durante a semana.

A falta de interesse pelas outras pessoas foi a única atitude que apresentou associação com o estado civil do trabalhador (p -valor= $<0,001$; $IC_{RP95\%}$ = 1,0 - 2,1), com chance de 1,05 vezes do aumento da depressão para indivíduos casados ou em união estável.

Em relação a atitude de autocrítica (p -valor= 0,04; $IC_{RP95\%}$ = 1,0 - 3,7), apresentou-se chance 1,97 vez maior para os enfermeiros quando comparados aos técnicos e auxiliares de enfermagem. A formação também está relacionada à irritação (p -valor= 0,001; RP = 2,80; $IC_{RP95\%}$ = 1,7 - 4,6) e a chance de potencializar a doença é de 2,80 vezes.

Nos resultados dos sintomas 'apetite', 'esforço para trabalhar', 'sono', 'aparência' e 'preocupação' com a associação às variáveis também obtiveram significância com a formação dos profissionais, neste estudo os enfermeiros são o fator de risco. O apetite (p -valor= 0,03; $IC_{RP95\%}$ = 1,0 - 6,5) apresentou uma chance de agravamento da depressão em 2,72 vezes mais, enquanto o esforço para trabalhar (p -valor= $<0,001$; $IC_{RP95\%}$ = 1,4 - 4,4) tem uma possibilidade de 2,49 vezes maior para os profissionais de nível superior.

O sono (p -valor= $<0,001$; $IC_{RP95\%}$ = 1,3 - 3,6), a aparência (p -valor= 0,01; $IC_{RP95\%}$ = 1,2 - 4,2) e a preocupação (p -valor= 0,02; $IC_{RP95\%}$ = 1,1 - 4,5) são sinérgicos à formação. Com uma razão de 2,21 para o sono, 2,29 para aparência e 2,30 para preocupação.

Então, ter formação acadêmica superior, com uma carga horária semanal igual ou maior que 40 horas, casados, em união estável ou separados, caracterizam fatores de risco para desenvolver sintomas depressivos.

As demais variáveis explicativas não apresentaram significância estatística quanto aos sintomas reportados. Por fim, foi confirmada a confiabilidade das respostas do Inventário de Depressão de Beck de acordo com a ferramenta de Alfa de Cronbach, em que o resultado para esse teste foi de classificação muito boa (0,9), caracterizando uma fidedignidade nas respostas obtidas pelos voluntários do estudo.

DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram predominância de profissionais do sexo feminino, autodeclarados pardos/mulatos, majoritariamente solteiros, com filhos, renda familiar superior a três salários mínimos, formação técnica, único vínculo empregatício e carga horária semanal entre 24 e 30 horas. A maior participação feminina na enfermagem reflete um contexto histórico e cultural consolidado, sendo corroborada por estudos realizados em hospitais públicos de média e alta complexidade, inclusive no enfrentamento da COVID-19⁽²¹⁾. Em relação à raça/cor, embora este estudo tenha identificado predominância de indivíduos pardos/mulatos, outras investigações apontam maior proporção de

profissionais brancos, o que pode ser interpretado à luz de desigualdades históricas na formação em enfermagem, marcadas por processos de elitização e branqueamento⁽²²⁾.

A predominância de formação técnica (60,3%) pode ser explicada pela maior necessidade de técnicos e auxiliares para o funcionamento das unidades hospitalares, considerando o quantitativo de leitos e a dinâmica assistencial. No que se refere à renda, o predomínio de valores superiores a três salários mínimos pode estar associado ao padrão remuneratório dos hospitais universitários, diferindo de outros contextos estudados. Por fim, a presença de apenas um vínculo empregatício e a carga horária semanal entre 24 e 30 horas podem ser justificadas pelo regime de trabalho adotado pela EBSERH, que estabelece essa jornada como padrão institucional⁽²³⁾.

Os resultados da associação entre os sintomas com os níveis de depressão são importantes para a análise clínica dos indivíduos já diagnosticados e possíveis diagnósticos. Neste estudo, todos os 21 sintomas/attitudes do Inventário de Beck obtiveram uma significância estatística, afirmando que esses itens devem ser considerados quando se coloca em pauta o transtorno depressivo.

A significância representa que esses itens estão relacionados aos transtornos depressivos e devem ser discutidos nesses casos. Em relação às definições dos níveis de depressão, observa-se uma porcentagem maior de indivíduos que não estão deprimidos, entretanto é necessário analisar os demais níveis, assim como a intensidade apresentada tanto nos dados que estão nos níveis leve, moderado e grave quanto naqueles que são classificados como mínimo, já que podem ser propícios a uma aparição ou agravamento do sintoma posteriormente.

Os achados evidenciam presença relevante de sintomas depressivos em profissionais de enfermagem, com associação significativa de 11 itens do BDI, reforçando a utilidade do instrumento para rastreamento e caracterização do sofrimento psíquico em contexto ocupacional. Embora a coleta tenha ocorrido durante a pandemia, a interpretação dos resultados permanece atual, pois o pós-pandemia tem sido marcado por adoecimento mental persistente, aumento de afastamentos e dificuldades de retenção de profissionais de enfermagem em serviços hospitalares, fenômenos discutidos na literatura recente⁽²⁴⁾.

Os sintomas analisados de acordo com a razão de prevalência apresentaram onze itens de maior valor estatístico. A decepção, tristeza, aparência, apetite e preocupação foram as variáveis com maiores valores em questão de razão de prevalência. Esses são os itens que poderão despertar uma maior atenção clínica para esses sintomas, indicando um possível sofrimento maior no processo de depressão, além de demonstrar ser um resultado útil para diagnóstico e tratamento, seguindo os critérios de classificação do DSM-5 da APA, publicado em 2014⁽²⁵⁾. No mesmo contexto, é necessário discutir os outros sintomas apresentados neste trabalho e que são relevantes para a investigação desses transtornos. A autocrítica, interesse, fracasso, preocupação com o trabalho, irritação e aspectos do sono são os itens que completam a tabela da significância estatística.

Às características sociodemográficas, econômicas e laborais foi observada uma predominância dos sintomas relacionados à formação dos voluntários. Este é um fator de extrema relevância, já que os enfermeiros possuem atribuições diversas, indo além do que é estabelecido pelo seu conselho regente. Esses trabalhadores estão à frente de uma equipe de enfermagem e são os principais responsáveis pela tomada de decisão na área atuante⁽²⁶⁾. Nesse sentido, analisa-se a atitude de apresentar esforço no trabalho, em que é avaliado o quanto esse profissional se sente forçado a realizar alguma atividade laboral.

As perspectivas futuras para um desenvolvimento da depressão em futuros enfermeiros também é um fator preocupante, mesmo que não seja um objetivo deste estudo. Ao conhecimento de pesquisas realizadas com acadêmicos de enfermagem, estudantes do ensino superior podem vir a apresentar sintomas depressivos durante a graduação e posteriormente, atuando na profissão⁽²⁷⁾.

Em consonância com estudos internacionais, os sintomas associados (por exemplo, tristeza, alterações do sono e irritação) dialogam com a experiência de estresse extremo vivida por trabalhadores da linha de frente. Revisões e estudos destacam que o ambiente de trabalho, a disponibilidade de suporte social e a autonomia no trabalho influenciam a presença concomitante de estresse, ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar⁽²⁸⁻²⁹⁾. Na pandemia da COVID-19, os enfermeiros estavam em contato com o paciente de forma intermitente, assim como em outros momentos da vida profissional. Porém, é inegável que o fardo emocional esteve exacerbado quando esses indivíduos se tornaram cada vez mais importantes para a assistência dos afetados pelo vírus, visto que a responsabilidade foi maior, assim como a visão da sociedade para com o trabalho da enfermagem foi aumentada.

A associação entre maior carga horária e maior prevalência de sintomas (decepção e fracasso) reforça o papel das condições de trabalho na produção de sofrimento psíquico. Jornadas prolongadas, múltiplos vínculos e descanso insuficiente podem reduzir a capacidade de recuperação emocional e favorecer quadros depressivos. No Brasil, estudos com equipes de enfermagem em hospitais universitários durante a COVID-19 também apontaram níveis expressivos de ansiedade, depressão e estresse, com destaque para variáveis laborais⁽²⁷⁾. Os resultados estatísticos demonstraram relação dos sintomas decepção, tristeza e fracasso com a carga horária semanal, ou seja, um número maior de horas semanais trabalhadas aumenta a probabilidade de o profissional agravar o estado depressivo. Nesse contexto, pode ser considerado que a dedicação excessiva ao trabalho e a escassez de momentos de descanso e lazer possibilitam um adoecimento mental e físico. A pesquisa de Appel, Carvalho e Santos⁽³⁰⁾, que também analisa a prevalência e os fatores associados à depressão em uma equipe de enfermagem na pandemia da COVID-19 de um hospital universitário da região sul brasileira, demonstrou uma predominância de profissionais com carga horária de trabalho de 36 até mais de 40 horas semanais

e há um destaque dos autores para a quantidade expressiva de casos de depressão em todas as classificações, caracterizando a vulnerabilidade ao sofrimento mental nessa população.

Do ponto de vista clínico e organizacional, sintomas como decepção, autocrítica e sensação de fracasso podem refletir sofrimento moral e frustração diante de limites assistenciais e de reconhecimento institucional, aspectos discutidos em revisões que problematizam o bem-estar da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 e no período subsequente⁽²⁷⁾. Isso sugere que programas de saúde do trabalhador devem integrar ações individuais (acolhimento, rastreio e encaminhamento) e intervenções no nível do trabalho (dimensionamento, organização do processo de trabalho, apoio da liderança e cultura de segurança psicológica).

Este estudo contribui ao identificar sintomas com maior razão de prevalência para depressão, oferecendo um mapa de sinais prioritários para vigilância em saúde mental. Recomenda-se que serviços hospitalares adotem estratégias permanentes de monitoramento e cuidado psicossocial, orientadas por evidências, especialmente para profissionais expostos a jornadas prolongadas e alta demanda emocional. Estudos futuros, preferencialmente longitudinais, podem explorar trajetórias pós-pandêmicas e a persistência de sintomas ao longo do tempo.

Limitações do Estudo

Dentre as principais limitações encontram-se as escolhas metodológicas do estudo, como a sua natureza transversal, considerando que os dados foram coletados em um único momento no tempo, impossibilitando a análise da evolução dos sintomas depressivos ao longo do tempo. Além disso, destaca-se a possibilidade de viés de seleção associado à coleta online. A utilização de questionário eletrônico, divulgado por meio de plataformas digitais como WhatsApp e e-mail, pode ter restringido a participação a indivíduos com maior acesso à internet, familiaridade com tecnologias digitais ou maior disponibilidade de tempo, o que pode comprometer a representatividade da amostra.

Outra limitação refere-se ao uso de instrumento de autorrelato, como o Inventário de Depressão de Beck. Esse tipo de instrumento depende da percepção subjetiva dos participantes, podendo sofrer influência de fatores como interpretação individual das questões, desejo de aceitação social ou sub/superestimação dos sintomas, o que pode introduzir viés nas respostas. Ressalta-se também a impossibilidade de inferir causalidade entre as variáveis analisadas. Embora o estudo permita identificar associações entre fatores sociodemográficos, profissionais e níveis de depressão, não é possível estabelecer relações de causa e efeito, sendo necessários estudos longitudinais para melhor compreensão dessas relações.

Outro ponto que merece destaque diz respeito ao fato de a investigação ter sido realizada em uma única instituição hospitalar, o que restringe a extrapolação dos resultados para outros cenários

assistenciais. Hospitais universitários possuem particularidades organizacionais, assistenciais e gerenciais que podem diferir significativamente de hospitais gerais, privados ou de menor porte. Por fim, os estudos nacionais e internacionais relacionados à temática, em sua maioria, ainda não abrange a mesma metodologia utilizada nesse estudo. Por tanto, realizar a comparação e corroboração se torna um desafio, apesar de haver certas semelhanças ao analisar sintomas que aparecem em diferentes instrumentos de coletas de dados.

Contribuições para a Área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

Na perspectiva de uma melhora nas condutas que envolvem o entendimento e tratamento da condição de depressão em profissionais de saúde, este estudo configura-se com alta relevância para os domínios sociais e científicos. Nesse mesmo sentido, interpreta-se que irá contribuir para evolução de pesquisas futuras, a fim de padronizar as atuações no manejo das rotinas desses trabalhadores afetados. Especificamente para a enfermagem, espera-se que os resultados impactem na visão da depressão diagnosticada nestes indivíduos, focando na promoção de um tratamento adequado, assim como ações preventivas para futuras complicações que a condição pode acarretar.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo permitiram caracterizar o perfil sociodemográfico, econômico e laboral dos profissionais de enfermagem atuantes em um hospital universitário, evidenciando a predominância do sexo feminino, de indivíduos autodeclarados pardos/mulatos, com formação técnica, único vínculo empregatício e carga horária semanal compatível com o regime institucional. Tais resultados refletem aspectos históricos, sociais e organizacionais da profissão, ao mesmo tempo em que revelam possíveis desigualdades estruturais ainda presentes na formação e inserção desses trabalhadores. No que se refere à saúde mental, identificou-se presença relevante de sintomas depressivos, com associação estatisticamente significativa entre diversos itens do Inventário de Depressão de Beck, destacando-se manifestações como tristeza, decepção, alterações de apetite e preocupações, o que reforça a aplicabilidade do instrumento no rastreamento do sofrimento psíquico em contextos ocupacionais.

Adicionalmente, observou-se que fatores relacionados às condições de trabalho, especialmente a carga horária semanal, apresentam influência significativa na intensificação de sintomas como fracasso, decepção e tristeza, evidenciando o impacto direto do ambiente laboral no adoecimento mental desses profissionais. Mesmo diante de uma maior proporção de indivíduos classificados como não deprimidos, a presença de níveis mínimos, leves, moderados e graves de sintomas sinaliza a necessidade de atenção contínua, considerando o potencial de agravamento ao longo do tempo. Nesse contexto, destaca-se a importância de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental, incluindo ações de prevenção, rastreamento precoce, suporte psicológico e intervenções organizacionais

que contemplem melhores condições de trabalho. Por fim, ressalta-se a necessidade de ampliação de estudos, especialmente de caráter longitudinal, a fim de aprofundar a compreensão das relações causais e subsidiar a construção de políticas efetivas de cuidado à saúde mental dos profissionais de enfermagem.

A pesquisa destaca ainda a relevância de cuidar da saúde mental dos profissionais de enfermagem, considerando seu papel central na promoção do cuidado, do bem-estar e da humanização no atendimento. Cuidar desses trabalhadores é essencial para garantir condições dignas de trabalho e prevenir adoecimentos físicos e psíquicos. Por fim, reforça-se a necessidade de novos estudos, especialmente em diferentes contextos de atuação e no cenário pós-pandêmico, bem como da padronização de ações de assistência psicológica. Tais medidas são fundamentais para promover a saúde mental e melhorar as condições de trabalho desses profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Marchi RC, Dalri B, Almeida Da Silva L, Oliveira A, Mendes C, Lúcia Do Carmo M, et al. Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2025 Nov 14];22(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3292.2503>
2. Santos AF dos, Martins W. Saúde Mental dos profissionais de enfermagem diante da sobrecarga de trabalho: uma revisão integrativa de literatura. *E-Acadêmica* [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 14];3(2):e5132188. Disponível em: <https://doi.org/10.52076/eacad-v3i2.188>
3. Santos GGS, de Almeida Silva AC, Curty de Souza Vergilio JM, Aquino Duarte T, Amorim TV. Depression, anxiety and stress symptoms in nursing students: a cross-sectional study. *Rev. Enf. UFJF* [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 14];10(1). Disponível em: <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2024.v10.46350>
4. Zhang Y, Liu F, Ma J, Wu J, Shen C, Chang F, et al. Psychological stress and depression symptoms in nursing undergraduates: the chain mediating effect of cognitive reappraisal and ruminant thinking. *BMC Nursing* [Internet]. 2025 Jan 6;24(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02604-6>
5. Radovanovic CAT, Carreira L. Mental health of healthcare professionals in China during the new coronavirus pandemic: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 2):e20200338. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0338>
6. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The Mental Health of Medical Workers in Wuhan, China Dealing with the 2019 Novel Coronavirus. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 [cited 2025 Nov

14];7(3):e14. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30047-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30047-X/fulltext)

7. Marques Mota H, Silva L de AM. Ansiedade, depressão e estresse em enfermeiros durante e após a pandemia COVID-19: Um olhar para a literatura. SciGen [Internet]. 2024 [cited 16 nov 2025];5(2):550-61. Disponível em: <https://www.scienciageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/639>

8. Souza BA de, Gouveia AO de, Souza JRB de, Borges RC de S, Silva LAT. Fatores organizacionais e psicossociais na saúde mental de enfermeiros hospitalares. Rev. DELOS [Internet]. 2024 [cited nov 16 2025];17(62):e3040. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/3040>

9. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2a ed. New York: Lawrence Erlbaum Associates; 1988. 579 p.

10. Alves da Paixão Nobre F, Albuquerque MC dos S, Rêgo Cabral Júnior C. Prevalência de Ansiedade e Depressão em profissionais de Enfermagem na Pandemia da COVID-19. Rev Mosaico [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 15];15(1):1-14. Available from: <https://doi.org/10.21727/rm.v15i1.3866>

11. Cunha JA. Manual da versão em português das escalas Beck. Casa do Psicólogo; 2001.

12. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. J Consulting Clinical Psy [Internet] 1988;56(6):893-7. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1989-10559-001>

13. R: The R Project for Statistical Computing [Internet]. R: the R project for statistical computing; [cited 2025 Nov 10]. Disponível em: <https://www.r-project.org/>.

14. The Comprehensive R Archive Network [Internet]. CRAN - Package fBasics; [cited 2025 Nov 10]. Disponível em: <https://cran.r-project.org/web/packages/fBasics/index.html>

15. The Comprehensive R Archive Network [Internet]. Package “epiDisplay [cited 2025 Nov 10]. Disponível em: <https://cran.r-project.org/web/packages/epiDisplay/epiDisplay.pdf>

16. Revelle WR (Photographer). psych: Procedures for Personality and Psychological Research 2017.

17. Marschner IC. Glm2: fitting generalized linear models with convergence problems. The R Journal [Internet]. 2011;3:12. Disponível em: <https://journal.r-project.org/articles/RJ-2011-012/>

18. The Comprehensive R Archive Network [Internet]. CRAN: r news; [cited 2025 Nov 10]. Disponível em: <https://cran.r-project.org/doc/Rnews/>.

19. Signorell A, Aho K, Anderegg N, Aragon T, Arachchige C, Arppe A, et al. R Project [Internet]. DescTools: tools for descriptive statistics - CRAN; 2019 [cited 2025 Nov 10]. Disponível em: <https://cran.r-project.org/web/packages/DescTools/DescTools.pdf>
20. Taber KS. The use of cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education. Res Sci Educ [Internet]. 2017 [cited 2025 Nov 10]; 48(6):1273-96. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>
21. Ferreira LB da S, Ribeiro R de CHM, Pompeo DA, Contrin LM, Werneck AL, Ribeiro RM, et al. Nível de estresse e avaliação preliminar da síndrome de Burnout em Enfermeiro da UTI na COVID-19 - Estudo de caso. Res Soc Develop [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 10];11(2):e31111225658. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25658>
22. Dal'Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 [cited 2025 Nov 10];73(suppl 2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>
23. Pedrolo E, Ramos TH, Ziesemer N de B, Boostel R, Raeffner R. Licensed practical nurses professionals: ten year salary time series. Res Soc Develop [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 10];10(16). Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23840>.
24. Assis BB, Azevedo C, Moura CC, Mendes PG, Rocha LL, Roncalli AA, et al. Factors associated with stress, anxiety and depression in nursing professionals in the hospital context. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 14];75. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0263>.
25. American Psychiatric Association. DSM-5. Artmed Editora; 2014.
26. Costa VH dos S. Análise dos Fatores Que Levam Enfermeiros À Depressão. Zenodo [Internet]. 2020 [cited 2025 Nov 10];3(6). Disponível em: <https://zenodo.org/records/4292351>
27. Junior MD da SJ, Silva RR, Santos MIS, Ferreira ARA, Passos JP. Os Efeitos Da Pandemia No Bem-estar Dos Enfermeiros Brasileiros No Combate Ao COVID-19: Uma Revisão De Escopo. Arq Ciências Saúde UNIPAR [Internet]. 2023 [cited 2025 Nov 13];27(2):701–19. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/argsaude.v27i2.2023-011>
28. Liu CH, Zhang E, Wong GTF, Hyun S, Hahm H "Chris". Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. Psy Research [Internet]. 2020 [cited 2025 Nov 13];290:113172. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>

29. Varma P, Junge M, Meaklim H, Jackson ML. Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 13];109(110236):110236. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110236>.
30. Appel AP, Carvalho AR da S, Santos RP dos. Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 13];42(spe). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200403>
-

Agradecimentos: Não há.

Financiamento: Não há.

Contribuição dos autores: Concepção e desenho da pesquisa: Amanda Michelly de Oliveira Balbino, Maria Cicera dos Santos de Albuquerque, Cyro Rêgo Cabral Junior, Francyele Alves da Paixão Nobre. Obtenção de dados: Maria Cicera dos Santos de Albuquerque, Cyro Rêgo Cabral Junior, Francyele Alves da Paixão Nobre. Análise e interpretação dos dados: Amanda Michelly de Oliveira Balbino, Maria Cicera dos Santos de Albuquerque, Cyro Rêgo Cabral Junior, Francyele Alves da Paixão Nobre. Redação do manuscrito: Amanda Michelly de Oliveira Balbino, Maria Cicera dos Santos de Albuquerque, Cyro Rêgo Cabral Junior. Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: Amanda Michelly de Oliveira Balbino, Maria Cicera dos Santos de Albuquerque, Cyro Rêgo Cabral Junior.

Editor-chefe: André Luiz Silva Alvim 