Rev Enferm Atenção Saúde
2026;16(1):e20268152
DOI: 10.18554/reas.v16i1.8152
http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer

Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde REAS

ARTÍCULO ORIGINAL

Prevalencia de síntomas depressivos entre profesionales de enfermería de atención de emergência en el contexto de pandemia

Prevalência de sintomas depressivos entre profissionais de enfermagem do pronto atendimento no contexto pandêmico

Prevalence of depressive symptoms among emergency care nursing professionals in the pandemic context

Luiz Augusto Gomes da Silva[1], Suzicleia Elizabete de Jesus[2], Natália Aquino Teodoro[3], Elias Marcelino da Rocha[4], Maria Aparecida Sousa Oliveira Almeida[5], Waylon Rodrigues Alves[6], Vagner Ferreira do Nascimento[7], Rosa Jacinto Volpato[8], Alisséia Guimarães Lemes[9]

Cómo citar este artículo: Prevalencia de sintomas depressivos entre profesionales de enfermeira de atención de emergência en el contexto de pandemia. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2026 [acceso en:____]; 16(1):e20268152. DOI: https://doi.org/10.18554/reas.v16i1.8152.

[1] Studiante de enfermería, UFMT/CUA, Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.https://orcid.org/0009-0000-9211-0765.
[2] Enfermera, Maestría en Gerontología por la UFPB, Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.http://orcid.org/0000-0002-2288-9117.
[3] Studiante de enfermería en la UFMT/CUA, Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.https://orcid.org/0009-0008-4505-0833.
[4] Enfermera. Máster en Ciencias de la Salud por la UNB. Profesora adjunta IV en el programa de enfermería de la UFMT/CUA. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.https://orcid.org/0000-0002-0086-8286.
[5] Enfermero. Doctor en Ciencias por el programa de posgrado de la EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. Profesora del Curso de Técnico en Enfermería del SENAC, Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.https://orcid.org/0000-0002-1448-2923.
[6] Bióloga egresada de la UFMT/CUA. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil.https://orcid.org/0009-0001-6418-7586.
[7] Enfermero, Postdoctorado en el Departamento de Enfermería Psiquiátrica de la EERP/USP. Doctorado en Bioética por el Centro Universitario São Camilo, São Paulo, SP. Profesor Adjunto IV del curso de Enfermería de la Universidad Estatal de Mato Grosso, Campus Tangará da Serra, Tangará da Serra, Mato Grosso.https://orcid.org/0000-0002-3355-163X.
[8] Enfermera, máster y candidata a doctora en el Programa de Posgrado en Enfermería de la EE/USP.https://orcid.org/0000-0001-5709-7008.
[9] Enfermera, becaria postdoctoral en el Departamento de Enfermería Psiquiátrica de la EERP/USP. Doctora en Ciencias por el Programa de Enfermería Psiquiátrica de la EERP/USP. Profesora adjunta II en la carrera de enfermería de la UFMT/CUA. Barra do Garças, MT, Brasil.https://orcid.org/0000-0001-6155-6473.

Resumen

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo identificar la prevalencia de síntomas depresivos entre profesionales de enfermería en una unidad de atención de emergencia durante la pandemia de COVID-19. **Métodos:** Se llevó a cabo un estudio transversal cuantitativo con 26 profesionales de enfermería, incluyendo enfermeros y técnicos de enfermería, en una unidad de atención de emergencia ubicada en el interior de Mato Grosso, Brasil. Los datos se recolectaron entre 2021 y 2022, mediante la aplicación de un cuestionario semiestructurado y el Inventario de Depresión de Beck. El análisis de los datos se realizó de forma descriptiva y contingente. **Resultados:** La prevalencia general de síntomas depresivos fue del 38%. Grupos específicos destacados incluyeron profesionales que habían tenido COVID-19, enfermeros que trabajaban más de 40 horas por semana, aquellos que consideraron renunciar a sus trabajos durante la pandemia de COVID-19, y aquellos que expresaron temor a la contaminación y complicaciones fatales de la enfermedad. **Conclusión:** Los hallazgos de este estudio resaltan la importancia de desarrollar estrategias dirigidas para promover la salud mental de los profesionales de enfermería. Frente a los desafíos de la pandemia, es esencial implementar medidas de apoyo psicológico e intervenciones que puedan mitigar los efectos adversos en la salud mental de estos profesionales, garantizando así la continuidad de una atención de calidad a la población.
Descriptores: COVID-19; Depresión; Equipo de Enfermería; Salud Mental.

Resumo

Objetivo: identificar a prevalência dos sintomas depressivos entre profissionais de enfermagem da unidade de pronto atendimento no contexto pandêmico da COVID-19. **Métodos:** estudo transversal quantitativo, realizado com 26 profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) de uma unidade de pronto atendimento localizada no interior de Mato Grosso, no Brasil. A coleta de dados ocorreu entre 2021 a 2022, a partir da aplicação de um questionário semiestruturado e o Inventário de Depressão de Beck. Os dados foram analisados de forma descritiva e por contingência. **Resultados:** A prevalência geral de sintomas depressivos foi de 38%, com destaque para profissionais que tiveram COVID-19, enfermeiros com jornada >40h, que pensaram em desistir do trabalho durante a pandemia da COVID-19 e que tiveram medo de se contaminar e de morrer por complicações da doença. **Conclusão:** os achados despertam a necessidade de desenvolver estratégias que visam a promoção da saúde mental dos profissionais de enfermagem.
Descritores: COVID-19; Depressão; Equipe de Enfermagem; Saúde Mental.

Abstract

Objective: This study aimed to identify the prevalence of depressive symptoms among nursing professionals in an emergency care unit during the COVID-19 pandemic. **Methods:** A quantitative cross-sectional study was conducted with 26 nursing professionals, including nurses and nursing technicians, in an emergency care unit located in the interior of Mato Grosso, Brazil. Data were collected between 2021 and 2022, through the application of a semi-structured questionnaire and the Beck Depression Inventory. Data analysis was performed descriptively and contingently. **Results:** The overall prevalence of depressive symptoms was 38%. Specific groups stood out, such as professionals who had COVID-19, nurses working more than 40 hours per week, those who reported considering quitting their jobs during the COVID-19 pandemic, and those who expressed fear of contamination and fatal complications of the disease. **Conclusion:** The findings of this study highlight the importance of developing targeted strategies to promote the mental health of nursing professionals. Faced with the challenges of the pandemic, it is essential to implement psychological support measures and

interventions that can mitigate adverse effects on the mental health of these professionals, ensuring the continuity of quality care to the population.
Descriptors: COVID-19; Depression; Nursing Team; Mental Health.

Introducción

La COVID-19, causada por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), se consideró un grave problema de salud pública, ya que es un síndrome respiratorio agudo con un alto potencial infeccioso. La pandemia de COVID-19 se declaró en marzo de 2020, y se informó inicialmente en la provincia de Wuhan, China. En Brasil, el primer caso de la enfermedad se registró el 26 de febrero de 2020, con antecedentes de viajeros procedentes de Europa, principalmente de Italia.[1]

Según datos del panel de control de la COVID-19 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en enero de 2024 se registraron 774.469.939 casos de COVID-19 en todo el mundo, con 7.026.465 muertes debido a complicaciones de la enfermedad. En Brasil, se registraron 37.085.675 casos y 702.116 muertes.[2]

Durante la pandemia de COVID-19, los profesionales sanitarios se vieron directamente afectados.[3] Esto se debe al aumento de la carga de trabajo derivado de la gravedad de los casos, las malas condiciones laborales y la información contradictoria sobre la enfermedad y cómo tratarla o prevenirla, lo que contribuyó al malestar psicológico entre estos profesionales.[4]

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reveló que en las Américas, aproximadamente entre el 14,7% y el 22% de los profesionales de la salud presentaban síntomas relacionados con la depresión, mientras que en Brasil, el 13% mostraba indicios de depresión, con especial énfasis en los niveles graves de la enfermedad.[4]

Dada la realidad que viven los profesionales sanitarios durante esta pandemia, resulta necesario determinar el verdadero alcance del impacto psicológico en su salud. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo identificar la prevalencia de síntomas depresivos entre el personal de enfermería de la Unidad de Urgencias en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Métodos

Este es un estudio transversal cuantitativo realizado en un municipio del interior de Mato Grosso, Brasil. Se utilizaron las directrices STROBE (Fortalecimiento de la Notificación de Estudios Observacionales en Epidemiología) para estudios observacionales.

La población estudiada estuvo compuesta por profesionales de enfermería (enfermeros y técnicos de enfermería) que trabajaron en una unidad de urgencias las 24 horas durante la pandemia de COVID-19, y la muestra no fue probabilística, sino seleccionada por conveniencia.

El estudio incluyó a profesionales de ambos sexos, mayores de 18 años, que trabajaron en la Unidad de Atención de Urgencias 24 horas (UPA-24h) durante la pandemia de COVID-19. Se excluyeron aquellos que estuvieron ausentes del trabajo por motivos de salud, licencia o baja por maternidad durante el período de recolección de datos. De una muestra inicial de 64 profesionales, tras aplicar los criterios de elegibilidad y aceptación, la muestra final estuvo compuesta por 26 profesionales de enfermería (16 enfermeros y 10 técnicos de enfermería).

La recopilación de datos se llevó a cabo de noviembre de 2021 a enero de 2022, tanto en línea como presencialmente, mediante dos cuestionarios. El primero, un cuestionario semiestructurado desarrollado por los investigadores, fue diseñado para caracterizar a los profesionales, sus aspectos sociodemográficos (sexo, grupo de edad, color de piel, estado civil y nivel educativo) y las variables observadas durante la pandemia de COVID-19: relacionadas con el trabajo (función laboral, horas de trabajo semanales, nivel de satisfacción laboral), relacionadas con la COVID-19 (diagnóstico de COVID-19, hospitalización para tratamiento) y variables conductuales durante el trabajo durante la pandemia (pensamientos sobre dejar el trabajo, sentimientos como el miedo a infectarse y transmitir el virus a los familiares, y muerte por complicaciones de la enfermedad). El segundo, el Inventario de Depresión de Beck (BDI), es una escala de autoevaluación para identificar síntomas depresivos y niveles de gravedad del trastorno (leve, moderado y grave). Consta de 21 ítems, cada uno con cuatro alternativas en grados crecientes de intensidad, dispuestos en una escala tipo Likert (0, 1, 2, 3), lo que permite sumar las puntuaciones en un rango de 0 a 63 puntos. Las puntuaciones adoptadas son: de 0 a 13 indican ausencia o síntomas mínimos; de 14 a 19 depresión leve; de 20 a 28 depresión moderada; y de 29 a 63 depresión grave.[5]

Inicialmente, la recopilación de datos se realizó de forma virtual, utilizando Formularios de Google. Se contactó a los profesionales a través de WhatsApp® o correo electrónico. Se consideró la disponibilidad e interés de los participantes en colaborar con el estudio y responder el cuestionario. Para asegurar que los participantes leyeran y aceptaran el Formulario de Consentimiento Informado,

este incluía el texto completo del formulario y una pregunta sobre su conformidad; la aceptación era esencial para acceder al cuestionario de investigación y responderlo. Catorce profesionales participaron en este formato. Debido a la baja participación de los participantes en este método de recopilación de datos, fue necesario iniciar simultáneamente la recopilación de datos presencial mediante la autoadministración de los instrumentos de investigación en los lugares de trabajo de los profesionales. Tres investigadores debidamente capacitados se turnaron para asistir a los tres turnos (mañana, tarde y noche) durante cuatro días consecutivos. Durante esta visita, se contactó a los profesionales, se explicaron los objetivos del estudio, se respondieron sus preguntas y se les entregó el formulario de consentimiento informado, que firmaron después de leerlo si estaban de acuerdo. Posteriormente, recibieron los instrumentos de investigación. Doce profesionales participaron en este formato. En esta etapa, los investigadores siguieron las recomendaciones de la OMS y del Comité de Prevención de la COVID-19 de la UFMT para prevenir la propagación de esta enfermedad.

Para el análisis de datos, estos se almacenaron inicialmente en una hoja de cálculo de Microsoft Excel® 2013, donde se calcularon las frecuencias absolutas y relativas. El programa estadístico BioEstat, versión 5.0, se utilizó para el análisis de contingencia, mediante la aplicación de la prueba exacta de Fisher, con el objetivo de verificar la asociación entre la variable independiente (depresión) y las variables independientes (relacionadas con el trabajo y con los reflejos conductuales durante la pandemia de COVID-19), considerando un valor de significancia de $p<0,05$.

En cuanto a los aspectos éticos, en este estudio se informó a los profesionales sobre su participación y se les garantizó la absoluta confidencialidad de la información recopilada durante la investigación. La aceptación para participar en el estudio se realizó mediante la firma o aceptación electrónica del Formulario de Consentimiento Informado, respetando los requisitos de la Resolución N° 466/2012 del Consejo Nacional de Salud (CNS). El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la UFMT/CUA, obteniendo la aprobación ética N° 4.526.452 y CAAE: 39835420.6.0000.5587.

Resultados

El estudio incluyó a 26 profesionales de la salud, con edades comprendidas entre los 22 y los 51 años, predominantemente entre los 30 y los 39 años (42%), mujeres (81%), que se autoidentificaron como mestizas (54%) y

blancas (38%), solteras (50%) o casadas (46%), con educación superior (74%) y educación secundaria (24%). En cuanto a

En cuanto al perfil ocupacional, hubo mayor participación en la encuesta de enfermeras (62%), seguidas de técnicos de enfermería (38%), con un tiempo de trabajo de <2 años en la UPA-24h (50%), 2 a < 3 años (31%) y ≥3 años (19%), que fueron contratados (96%).

La prevalencia general de síntomas depresivos fue del 38% (n=10), siendo la sintomatología moderada (15%) y grave (15%) la más prominente (Figura 1).

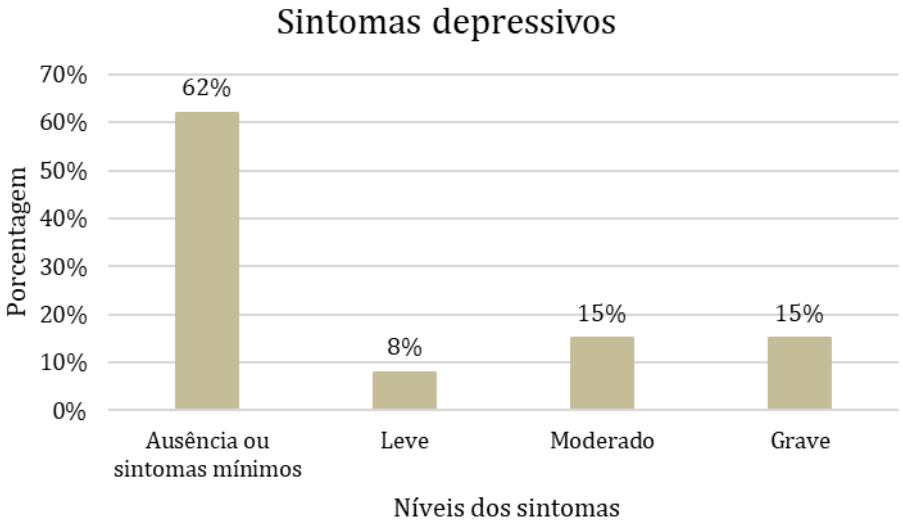


Figura 1. Distribución de los niveles de síntomas depresivos en profesionales de enfermería en la Unidad de Urgencias 24 horas (UPA-24h) de noviembre de 2021 a diciembre de 2022. Interior de Mato Grosso, Brasil. (n=26), 2024. Fuente: Elaborado por los autores (2024).

Los síntomas que sugieren depresión fueron más frecuentes entre las enfermeras (70%), seguidas de los técnicos de enfermería (30%), que trabajaban más de 40 horas a la semana (60%), que consideraron renunciar a sus trabajos durante la pandemia de COVID-19 (30%), aunque estaban satisfechos con su trabajo en la Unidad de Cuidados de Emergencia de 24 horas (90%), como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Asociación de variables según el trabajo durante la pandemia de COVID-19 y la aparición de depresión entre el personal de enfermería de la Unidad de Urgencias. Noviembre de 2021 a enero de 2022, Interior de Mato Grosso, Brasil. 2024. (n=26)

Variable		Depresión			
		n total (%)	Sí n (%)	No (%)	*valor p**
Función realizada	Enfermero	16	7 (70)	9 (56)	
	Técnico de enfermería	10	3 (30)	7 (44)	0,390
Carga de trabajo semanal	Hasta 40 horas	13	4 (40)	9 (56)	
	>40h	13	6 (60)	7(44)	0,344
¿Consideraste la posibilidad de renunciar a tu trabajo durante la pandemia?	Sí	8	3 (30)	5 (31)	
	No	18	7 (70)	11 (69)	0,647
Nivel de satisfacción laboral en la Unidad de Urgencias 24 horas.	Satisfecho	24	9 (90)	15 (94)	
	No satisfecho	2	1 (10)	1 (6)	0,630

*p<0,05Prueba exacta de Fisher. Fuente: elaborada por los autores.

Los profesionales con síntomas que sugieren depresión se distinguen por haber tenido COVID-19 (60%), miedo a contraer el virus en el trabajo (70%) o a infectar a un miembro de la familia (100%), e incluso miedo a morir por complicaciones de la enfermedad (70%), como se destaca en la Tabla 2.

Discusión

Las características sociodemográficas observadas en este estudio fueron similares a las encontradas en otros estudios nacionales6 e internacionales.[7-8] Se observó un comportamiento similar entre las variables relacionadas con el perfil laboral del equipo de enfermería en la investigación realizada en Tubarão (SC).[9]

Este estudio puso de relieve la presencia de síntomas depresivos entre el personal de enfermería, principalmente en niveles moderados y graves. Estos síntomas fueron más prevalentes entre los profesionales que habían tenido COVID-19. Un estudio realizado en el noreste de Brasil reportó resultados idénticos, donde el 38% de los profesionales de enfermería presentaron síntomas de depresión moderadamente graves o graves durante el mismo período[10], mientras que dos estudios internacionales reportaron resultados más altos. El primero, realizado en China,

mostró que el 44,3% de los profesionales de la salud presentaron síntomas de depresión, alcanzando esta tasa el 62,02% entre las enfermeras.[7] El segundo, realizado en Portugal, mostró que los valores de consistencia interna para la ansiedad y la depresión presentadas por las enfermeras fueron superiores a 0,80, lo que indica una alta incidencia de este trastorno entre estos profesionales.[11]

Tabla 2. Asociación de variables según los efectos de la COVID-19 y la aparición de depresión entre el personal de enfermería de la Unidad de Urgencias. Noviembre de 2021 a enero de 2022, Interior de Mato Grosso, Brasil. 2024. (n=26)

Variable		Depresión			
		n total (%)	Sí n (%)	No (%)	*valor p**
Tuvo COVID-19	Sí	6 (60)	6 (60)	12 (75)	0,352
	No	4 (40)	4 (40)	4 (25)	
Necesitó ser hospitalizado para recibir tratamiento contra la COVID-19.	Sí	0 (0)	0 (0)	5 (30)	0,066
	No	10 (100)	10 (100)	11 (70)	
Miedo a contraer COVID-19 en el trabajo	Sí	7 (70)	7 (70)	15 (94)	0,142
	No	3 (30)	3 (30)	1 (6)	
Miedo a contagiar a los miembros de la familia con COVID-19.	Sí	10 (100)	10 (100)	15 (94)	0,615
	No	0 (0)	0 (0)	1 (6)	
Miedo a morir por complicaciones de la COVID-19	Sí	7 (70)	7 (70)	10 (63)	0,517
	No	3 (30)	3 (30)	6 (38)	

*p<0,05 Prueba exacta de Fisher.

Fuente: elaborada por los autores.

El aumento de los niveles de depresión entre los profesionales puede estar relacionado con la exposición directa e indirecta del equipo de enfermería durante la pandemia de COVID-19, lo que compromete el bienestar de los profesionales, ya sea por el aumento de las horas de trabajo, el agotamiento físico, la alta transmisibilidad hospitalaria, la necesidad de tomar decisiones éticamente difíciles sobre el racionamiento de la atención, el aumento del número de muertes, la falta de preparación de las enfermeras para afrontar la muerte, la experiencia del proceso de morir y la ausencia de Equipos de Protección Individual (EPI).[10,12] Sobre este último punto, el Consejo Federal de Enfermería (COFEN), al inicio de la pandemia, afirmó que la ausencia de EPI podría comprometer

la salud de los trabajadores y provocar una escasez de profesionales en la primera línea de la pandemia, debido a las ausencias derivadas del contagio, lo que causaría un colapso del Sistema Único de Salud (SUS).[13]

Por otro lado, los investigadores también señalaron como otros tres factores de riesgo importantes que podrían contribuir a la aparición de problemas psicológicos entre los profesionales sanitarios durante la pandemia el tener que lidiar con información negativa o neutral sobre la pandemia, recibir comentarios negativos de familiares y amigos relacionados con el trabajo, y también tener que lidiar con la falta de voluntad para incorporarse al trabajo de primera línea.[7]

En el presente estudio, durante la pandemia de COVID-19, se pueden destacar los siguientes factores de riesgo ocupacional para la enfermedad mental: ser enfermero/a en una unidad de urgencias 24 horas, trabajar más de 40 horas semanales y tener pensamientos de renunciar al trabajo. Los autores recalcan que los enfermeros/as que trabajan en servicios de urgencias deben lidiar con diversas situaciones que no serían habituales en otros sectores, por ejemplo, atender a pacientes al borde de la muerte, que sufren dolor, entre otros. Un estudio comparativo realizado en Portugal reveló que el miedo a la propia muerte se intensificó expresamente durante la pandemia.[12]

Mucho antes de la COVID-19, el personal de enfermería ya dedicaba gran parte de su tiempo a resolver o aliviar los problemas de salud de muchas personas a diario, y con mayor frecuencia en entornos de alta presión como las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), hemodiálisis y oncología, lo que ya contribuía a las enfermedades mentales.[10] Según la literatura, durante la pandemia se produjo un aumento de la carga de trabajo y, junto con la sobrecarga, la soledad fue otro factor relevante que contribuyó a la aparición de síntomas depresivos, ya que este período implicó la separación de la familia y la muerte de seres queridos.[13-14]

Según la OMS, la exposición de los profesionales de enfermería a factores de riesgo como los mencionados anteriormente puede contribuir directamente a altos niveles de ansiedad, aumentando el riesgo de enfermedad, causando graves problemas de salud mental e incrementando los casos de síndrome de agotamiento profesional, además de generar depresión y estrés.[15]

Un estudio multicéntrico realizado con enfermeras de Portugal, España y Brasil durante la pandemia de COVID-19 reveló un alto porcentaje de enfermeras con niveles moderados/altos de agotamiento (42%, 43% y 42%, respectivamente), e

incluso niveles más altos de agotamiento emocional y realización personal que de despersonalización.[16]

Aunque los profesionales que participaron en este estudio manifestaron estar satisfechos con su trabajo en el servicio de urgencias, los autores señalan que no se puede ignorar la existencia de altos niveles de estrés relacionados con la presión laboral, con o sin pandemia, tanto en los servicios privados como públicos, ya que se trata de un entorno habitual donde estos profesionales deben lidiar con situaciones urgentes, tomar decisiones difíciles y atender a pacientes en estado grave.[13-14]

A medida que avanzaba la pandemia, las condiciones laborales de los profesionales sanitarios empeoraron, aumentando su carga de trabajo en términos de horas y volumen de procedimientos, que inicialmente eran inciertos ante las complicaciones de la COVID-19, lo que exacerbó el miedo y la ansiedad de estos profesionales.[14-17]

Los trabajadores sanitarios se enfrentan a la incertidumbre, la ansiedad, la preocupación y el miedo, tanto a contagiarse ellos mismos como a sus familias. A esto se suma que también deben lidiar con medidas de seguridad laboral inadecuadas, como la falta de EPI o la mala calidad de los mismos, la escasez de personal, la falta de infraestructura y materiales básicos, la incertidumbre sobre los procedimientos ante el avance de la enfermedad y la ausencia de protocolos de tratamiento establecidos. La suma de estos factores contribuyó a afectar la salud mental y física de estos profesionales.[13]

La pandemia de COVID-19 llevó a los profesionales de la salud a cuestionar sus prácticas y conducta en relación con la seguridad y la falta de información sobre la enfermedad, lo que desencadenó sentimientos de miedo[6], como se revela en este estudio. El miedo también fue experimentado por enfermeras en un hospital de Portugal.[12] Los autores informan que sentimientos negativos como miedo, pánico, ansiedad, inseguridad, estrés y agotamiento formaron parte de la vida profesional de las enfermeras, impactando directamente la atención brindada a la comunidad durante la pandemia.[6,12,18] Esto también puede ocurrir porque el miedo puede disminuir el deseo de los profesionales de permanecer en el lugar de trabajo, haciendo que estén presentes simplemente por obligación, para cumplir con sus horas, lo que puede causar malestar, ansiedad y sufrimiento psicológico.[13,17]

Más allá de su vida profesional, un estudio reveló que la vida personal de los profesionales de enfermería se vio profundamente afectada durante la

pandemia de COVID-19, un período marcado por cambios en las rutinas diarias que impactaron la dinámica de las relaciones maritales, ya que la convivencia ininterrumpida en el hogar las 24 horas del día reveló y amplificó aspectos de las relaciones interpersonales. La dificultad para procesar las emociones y la lucha por mantener el equilibrio emocional se convirtieron en desafíos adicionales, dejándolos a menudo con la tarea de transmitir a sus familias que todo está bien.[6]

Investigaciones chinas, brasileñas y británicas recomiendan implementar medidas para reducir el daño moral y mental causado por la pandemia al personal de enfermería, así como crear servicios de apoyo a la salud mental para los profesionales sanitarios.[18-19] Por ejemplo, para aliviar el sufrimiento emocional experimentado por los profesionales sanitarios durante la pandemia, en Brasil, los profesionales sanitarios del estado de Pernambuco crearon la Red de Cuidados de Enfermería, donde profesionales voluntarios se unieron en una acción colaborativa para apoyar a los profesionales de enfermería que trabajaban durante la pandemia de COVID-19, con acciones dirigidas a reducir los niveles de estrés, ya sea a través de la provisión de apoyo psicológico y orientación sobre prácticas integradoras y complementarias.[19]

Otra iniciativa creada en Brasil por Cofen en abril de 2020 fue "Enfermería Solidaria", una herramienta de apoyo emocional vía chat disponible en el sitio web del consejo profesional para todos los profesionales de enfermería que trabajaban en la primera línea de la COVID-19. Este servicio se prestó las 24 horas del día, con la participación voluntaria de más de 150 enfermeros especialistas, másteres y médicos en salud mental distribuidos por todo Brasil, atendiendo a un promedio de 130 profesionales por día.[19]

En un estudio internacional realizado en Portugal con enfermeras que trabajaban en departamentos de oncología, también se informaron iniciativas para apoyar a las enfermeras a afrontar las adversidades derivadas del contexto laboral durante la pandemia. En dicho estudio, se identificó la implementación de un programa de capacitación en manejo emocional ante la muerte como eficaz para el empoderamiento y la autogestión, caracterizada como una estrategia capaz de mejorar las habilidades emocionales y motivar a las enfermeras a seguir profundizando en sus capacidades.[20]

Es necesario ampliar las estrategias de atención dirigidas al equipo de enfermería más allá del contexto de la pandemia de COVID-19, ya que este periodo puso de manifiesto, a nivel

mundial, la precariedad laboral que sufren este y otros profesionales de la salud. Por ello, la creación de espacios de atención a la salud mental, tanto dentro como fuera del lugar de trabajo, que ofrezcan un entorno para la escucha activa, el apoyo, las prácticas integrales y áreas de descanso adecuadas, entre otros, podría contribuir a prevenir problemas de salud mental y a reducir el impacto de las enfermedades mentales preexistentes entre los profesionales.

Este estudio se ve limitado por la ausencia de un cálculo del tamaño de la muestra y la fragilidad de la recopilación de datos (tanto en línea como presencial). Sus aportaciones incluyen la identificación de factores asociados a los síntomas depresivos (relacionados con el trabajo y con la COVID-19), lo que puede contribuir a la planificación de estrategias para la atención de la salud mental de los profesionales.

Conclusiones

Entre los profesionales de enfermería se observaron síntomas depresivos. Diversos factores pudieron haber contribuido al empeoramiento de estos síntomas, como los relacionados con el trabajo (funciones laborales y horas de trabajo semanales) y los relacionados con la COVID-19 (haber padecido la enfermedad y el temor a contagiar, morir a causa de ella o contagiar a familiares).

Los resultados sugieren que las acciones dirigidas a mejorar las condiciones laborales y brindar atención especializada en salud mental a los profesionales de enfermería son positivas para el cuidado y seguimiento de la salud mental de este perfil laboral. Por lo tanto, se recomienda que la dirección de la Unidad de Atención de Urgencias 24 horas (UPA-24h) invierta en el desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud mental de estos profesionales sanitarios. Además, es necesario crear estrategias para ofrecer a los empleados alternativas que contribuyan a mejorar su salud mental, como fomentar el ejercicio físico, ofrecer atención psicológica (en línea y presencial) y brindar prácticas integrales y complementarias.

Referencias

1-Li C, Zhao C, Bao J, Tang B, Wang Y, Gu B. Laboratory diagnosis of coronavirus disease-2019 (COVID-19). Clin Chim Acta. [Internet]. 2020 [citado em 12 dez 2023]; 510:35-46. doi:/10.1016/j.cca.2020.06.045

2- World Health Organization (WHO). WHO COVID-19 dashboard: Interpretation and correlation of data [Internet]. 2024 [citado em 10 dez 2023]. Disponível em: https://data.who.int/dashboards/covid19/data

3- Toso BRGO, Terre BRBF, Silva ACO, Gir E, Caliari JS, Evangelista DR. Prevention adopted by healthcare workers

within their families in the Covid-19 pandemic. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2022 [citado em 13 dez 2023];56:1-8. doi:/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0330
4- Pan American Health Organization. World Health Organization (PAHO/WHO). The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES): Regional Report from the Americas. [Internet]. 2022 [citado em 13 dez 2023]. Disponível em: https://www.paho.org/en/node/85591
5- Julio RS, Lourenção LG, Oliveira SM, Farias DHR, Gazetta CE. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. Cad Bras Terap Ocupac. [Internet]. 2022 [citado em 13 dez 2023]; 30:e2997–7. Dispovível em: https://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/2997
6- Ribeiro AA, Oliveira MV, Furtado BM, Freitas GF. Impactos da pandemia COVID-19 na vida, saúde e trabalho de enfermeiras. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2022 [citado em 18 dez 2023];35:eAPE01046. doi: http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO010466
7- Que J, Shi L, Deng J, Liu J, Zhang L, Wu S, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. Gen Psychiatr [Internet]. 2020 [citado em 18 dez 2023];33:e100259. doi: https://doi.org/:10.1136/gpsych-2020-100259
8- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. [Internet]. 2020 [citado em 18 dez 2023];3(3):e203976. doi: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
9- Batista RS. Avaliação da qualidade do sono e prevalência de sintomas depressivos na equipe de enfermagem de um hospital de Santa Catarina [Trabalho de Conclusão de Curso]. Tubarão, SC: Universidade do Sul de Santa Catariana. [Internet]. 2019 [citado em 18 dez 2023]. 24p. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/9603
10- Santos AF, Martins W. Saúde Mental dos profissionais de enfermagem diante da sobrecarga de trabalho: uma revisão integrativa de literatura e-Acadêmica. [Internet]. 2022 [citado em 19 dez 2023];3(2):e5132188. doi: http://dx.doi.org/10.52076/eacad-v3i2.188
11- Ferreira LD. Burnout, ansiedade e depressão nos enfermeiros no contexto de pandemia por COVID-19 [Tese de Doutorado]. Leiria, Portugal: Instituto Politécnico de Leiria [Internet]. 2022 [citado em 19 dez 2023]. Disponível em: https://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/7178
12- Cardoso MF, Martins MM, Ribeiro OM, Pereira VL, Pires RM, Santos RM. Nursing managers' attitudes towards death: repercussions of the COVID-19 pandemic [Internet]. J. Health NPEPS. 2020 [citado em 19 dez 2023];5(2):42-59. doi: https://dx.doi.org/10.30681/252610104960
13- Humerez DC, Ohl RI, Silva MC. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia COVID-19: Ação do Conselho Federal de Enfermagem. [Internet]. Cogitare enferm. 2020 [citado em 19 dez 2023];25:e74115. doi: https://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115
14- Tracera GM, Santos KM, Nascimento FP, Fonseca EC, Abreu AM, Zeitoune SC. Factors associated with presenteeism in outpatient nursing professionals [Internet]. Rev Gaúcha Enferm. 2022 [citado em 19 dez 2023];43:e20210222. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/126339
15- Sousa LM, Moreira C, Barbosa E, Paúl C, Queiró C. Burnout, ansiedade e depressão em enfermeiros: estudo comparativo antes e durante a pandemia COVID-19. 2022 [Internet]. Int J Working

Conditions. 2022 [citado em 19 dez 2023];23. doi:/10.25762/edsq-3b64
16- Borges FES, Aragão DFB, Borges FEDS, Borges FES, Sousa ASDJ, Machado ALG. Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19 [Internet]. Rev Enferm Atual In Derme. 2021 [citado em 20 dez 2023];95(33): e-021006. doi:/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.835
17- World Federation for Mental Health (WHO). Depression: A Global Crisis [Internet]. 2020 [citado em 20 dez 2023]. Disponível em: WMHDay 2012 SMALL FILE FINAL.pdf (wfmh.org)
18- Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al . Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study [Internet]. Brain Behav Immun. 2020 [citado em 20 dez 2023];87:11-17. doi:/10.1016/j.bbi.2020.03.028
19- Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Nota Técnica nº 01/2020. Nota Técnica sobre o novo Coronavírus para orientar os profissionais de Enfermagem antes do primeiro caso no país [Internet]. 2020 [citado em 20 dez 2023]. Disponível em: Nota-técnica-nº-012020.-Orientações-sobre-o-novo-coronavírus-Covid-19.pdf (cofen.gov.br)
20- Pais N, Costeira C, Silva A, Moreira I. Efetividade de um programa de formação na gestão emocional dos enfermeiros perante a morte do doente [Internet]. Rev Enferm Referência. [Internet]. 2020 [citado em 20 dez 2023];31(5):1-8. doi:/10.12707/RV20023

Agradecimientos y financiación:
El Vicerrector de Investigación de la Universidad Federal de Mato Grosso (UFMT) y la Fundación de Apoyo a la Investigación de Mato Grosso (Fapemat) agradecen el apoyo financiero.

RECIBIDO: 30/11/24
APROBADO: 06/07/26
PUBLICADO: 08/2026