

Ansiedade e Depressão: rastreio entre profissionais da estratégia de saúde da família na Amazônia

Anxiety and Depression: screening among family health strategy professionals in the Amazon

Ansiedad y Depresión: tamizaje entre profesionales de estrategias de salud familiar en la Amazonía

Vanessa Kemilly Gomes Lima¹, Luan Moraes Ferreira², Thayná Ferreira da Silva³, Pâmela Karen Oliveira de Souza⁴,
Sheyla Mara Silva de Oliveira⁵, Bruno Gomes Pinho⁶

Como citar: Lima VKG, Ferreira LM, Silva TF, Souza PKO, Oliveira SMS, Pinho BG. Ansiedade e Depressão: rastreio entre profissionais da estratégia de saúde da família na Amazônia. 2024; 13(1): 157-67. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n1.p157a167>

REVISA

1.Universidade do Estado do Pará.
Santarém, Pará, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-8254-8464>

2.Universidade do Estado do Pará.
Santarém, Pará, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-9634-0098>

3.Universidade do Estado do Pará.
Santarém, Pará, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-1088-4076>

4.Universidade do Estado do Pará.
Santarém, Pará, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-3575-3291>

5.Universidade do Estado do Pará.
Santarém, Pará, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-6666-2363>

6. Universidade do Estado do Pará.
Santarém, Pará, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-8752-5886>

Recebido: 16/10/2023

Aprovado: 14/12/2023

RESUMO

Objetivo: realizar rastreamento de depressão e transtorno de ansiedade generalizada entre profissionais da Estratégia de Saúde da Família em um município no interior da Amazônia. **Método:** estudo transversal desenvolvido com 63 profissionais atuantes em 12 equipes de ESF na cidade de Santarém, Pará, Brasil. Foram utilizadas ferramentas validadas e adaptadas transculturalmente: o Patient's Health Questionnaire - 9 e o Generalized Anxiety Disorder - 7. Os dados foram analisados a partir de ferramentas da estatística descritiva (frequências absolutas e relativas) a partir do software Microsoft Excel 2018. **Resultados:** Houve predomínio de indivíduos do sexo feminino, na idade de 40 a 44 anos e raça/cor pardo. O estado civil predominante foi casado, a categoria profissional mais representada na amostra foram os agentes comunitários de saúde e o a maioria dos participantes possuía nível superior completo. 57.1% tiveram rastreamento positivo para depressão e 42.1% para ansiedade. **Conclusão:** Observou-se elevada frequência de ansiedade e depressão entre os profissionais incluídos na amostra. Nossos dados reforçam a necessidade de ações preventivas na área de saúde mental visando reduzir os impactos dos fatores de risco. Além disso, é fundamental a realização de grandes estudos voltados à investigação dos fatores associados à saúde mental dos trabalhadores da saúde no Brasil.

Descritores: Epidemiologia; Transtorno Depressivo Maior; Transtorno de Ansiedade Generalizada; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To screen for depression and generalized anxiety disorder among Family Health Strategy professionals in a municipality in the interior of the Amazon. **Method:** A cross-sectional study was carried out with 63 professionals working in 12 FHS teams in the city of Santarém, Pará, Brazil. Cross-culturally adapted and validated tools were used: the Patient's Health Questionnaire - 9 and the Generalized Anxiety Disorder - 7. The data was analyzed using descriptive statistics tools (absolute and relative frequencies) using Microsoft Excel 2018 software. **Results:** There was a predominance of females, aged between 40 and 44 and of brown race/color. The predominant marital status was married, the most represented professional category in the sample were community health agents and the majority of participants had completed higher education. 57.1% were screened positive for depression and 42.1% for anxiety. **Conclusion:** There was a high frequency of anxiety and depression among the professionals included in the sample. Our data reinforces the need for preventive action in the area of mental health in order to reduce the impact of risk factors. In addition, it is essential to carry out large-scale studies investigating the factors associated with the mental health of health workers in Brazil.

Descriptors: Epidemiology; Major Depressive Disorder; Generalised Anxiety Disorder; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Detectar depresión y ansiedad generalizada en profesionales de la Estrategia Salud de la Familia de un municipio del interior de la Amazonia. **Método:** Se realizó un estudio transversal con 63 profesionales que trabajan en 12 equipos de la ESF en la ciudad de Santarém, Pará, Brasil. Se utilizaron instrumentos validados y adaptados transculturalmente: el Cuestionario de Salud del Paciente - 9 y el Trastorno de Ansiedad Generalizada - 7. Los datos se analizaron mediante herramientas de estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas) utilizando el software Microsoft Excel 2018. **Resultados:** Hubo un predominio de mujeres, con edades comprendidas entre 40 y 44 años y de raza/color moreno. El estado civil predominante fue casado, la categoría profesional más representada en la muestra fue la de agentes de salud comunitarios y la mayoría de los participantes habían completado estudios superiores. El 57,1% dieron positivo en depresión y el 42,1% en ansiedad. **Conclusión:** Hubo una elevada frecuencia de ansiedad y depresión entre los profesionales incluidos en la muestra. Nuestros datos refuerzan la necesidad de acciones preventivas en el área de la salud mental para reducir el impacto de los factores de riesgo. Además, es fundamental la realización de grandes estudios dirigidos a investigar los factores asociados a la salud mental de los trabajadores de la salud en Brasil.

Descriptores: Epidemiología; Trastorno Depresivo Mayor; Trastorno de Ansiedad Generalizada; Atención Primaria de Salud

ORIGINAL

Introdução

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, foi identificado um grupo de pacientes apresentando sintomas de pneumonia de origem desconhecida. Através da realização de análises em amostras de pacientes afetados por essa pneumonia, um novo tipo de vírus foi identificado. Inicialmente, a doença foi denominada 2019-nCoV ou COVID-19 (Doença do Coronavírus - 2019). Posteriormente, o vírus foi classificado como Sars-Cov-2. Em 11 de fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou oficialmente a pandemia de coronavírus.^{1,2}

No contexto de pandemia, é esperado que entre um terço e metade da população manifeste um sintoma psicopatológico. Devido à falta de certeza sobre o futuro, comumente são verificados sinais de alerta, preocupação, confusão, angústia, tristeza, estresse e sensação de impotência diante dos acontecimentos. Como reações mais frequentes, listam-se o medo de infecção própria ou de um ente querido, medo da morte, vivência de crises financeiras e a exclusão social por contaminação pelo vírus.³

Em situações epidêmicas o risco de depressão é maior devido à solidão que o isolamento social impõe. Assim, pode ocorrer piora de quadros depressivos já estabelecidos ou surgimento de sintomas. As imprecisões vivenciadas no contexto epidêmico e associação com outros sofrimentos psicológicos como a ansiedade são apontados na literatura. Estudo realizado com a população geral na China destacou uma prevalência de 20,1% de sintomas depressivos nos entrevistados. Jovens e profissionais de saúde foram os mais atingidos e apresentaram os maiores riscos de transtorno mental.⁴

Em quadros depressivos maiores, são relatados sintomas como humor triste, perda de interesse ou prazer, perda ou ganho expressivo de peso, insônia por várias noites, agitação ou retardo psicomotor, sentimentos de inutilidade ou culpa, fadiga ou perda de energia, capacidade de decisão e concentração diminuídas, indecisão e pensamentos recorrentes de morte. O diagnóstico clínico é baseado na história do paciente.⁵

Ansiedade é definida como uma antecipação de uma ameaça futura, com a ocorrência de respostas fisiológicas relacionadas com tensão muscular, vigília para preparação de defesa e condutas de cuidado e prevenção aos perigos reais ou potenciais. Os transtornos de ansiedades podem ser classificados em diversos tipos que são diferenciados por diagnóstico diferencial. De modo geral, os transtornos de ansiedade estão relacionados com inquietações persistentes e exacerbadas em diversos âmbitos. Além disso, pode ser apresentado com impacto na qualidade do sono, fadiga, problemas de concentração, tensão muscular e inquietação.⁵

A pandemia gerou uma necessidade crescente de reforçar os sistemas de cuidados em saúde mental em grande parte dos países. Após análise em 73 estudos sobre transtorno depressivo maior e ansiedade, foi constatado que as mulheres enfrentaram um impacto mais acentuado da pandemia do que os homens, tanto no que diz respeito ao transtorno depressivo maior quanto aos transtornos de ansiedade. As faixas etárias mais jovens experimentaram um impacto mais expressivo do que as faixas etárias mais avançadas. Adicionalmente, calcula-se que a pandemia de COVID-19 tenha contribuído para

um aumento de 53,2 milhões de casos de transtorno depressivo maior em escala global e 76,2 milhões de casos adicionais de transtornos de ansiedade em todo o mundo.⁶

É fundamental que as leis e políticas direcionadas para o aprimoramento da saúde mental contemplem todos os âmbitos. Governos investem apenas 2% dos investimentos de saúde ao cuidado direcionado à saúde mental. Durante a pandemia de COVID-19, em um ano, foram relatados aumentos de 28% em casos de transtornos depressivos maiores e de 26% em casos de transtornos de ansiedade. Assim, é necessário que a saúde mental seja priorizada e protegida, com a prevenção e o acesso universal a cuidados de qualidade para participação plena na sociedade.⁷ O objetivo do estudo é realizar o rastreio de depressão e transtorno de ansiedade generalizada (TAG) entre profissionais atuantes na ESF em um município no interior da Amazônia.

Método

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo transversal e descritivo desenvolvido a partir de dados coletados entre profissionais de saúde atuantes na ESF em um município localizado no interior da Amazônia. A pesquisa foi desenvolvida a partir das *guidelines* STROBE para estudos transversais.⁸ Todos os procedimentos envolvidos na coleta e análise de dados foram previamente aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (CAAE: 58832622.6.0000.5168, Número do parecer: 5.589.149). O consentimento para participar foi obtido mediante aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Local do estudo

A coleta de dados foi realizada em 12 equipes de ESF no município de Santarém, Pará, Brasil a partir de visitas programadas previamente com gestão dos serviços no período de setembro de 2022 a junho de 2023. A população municipal é de aproximadamente 331.937 habitantes distribuídos em por uma área de 17.838 km², com um Índice de Desenvolvimento Humano de 0.691.^{9,10} No período de desenvolvimento da pesquisa Santarém contava com 59 equipes de ESF atuantes em seu território.¹¹

Participantes

Foram incluídos os profissionais atuantes nas 12 equipes de ESF selecionadas para a pesquisa, compreendendo as categorias profissionais definidas pelo Ministério da Saúde: médico; enfermeiro; auxiliar/técnico de enfermagem; agente comunitário de saúde (ACS); cirurgião dentista e auxiliar/técnico de saúde bucal¹². Durante as visitas às equipes era aplicado o TCLE, sendo excluídos os indivíduos que se recusaram a participar mediante assinatura do termo, bem como aqueles não encontrados durante o período de coleta de dados e/ou em licença profissional.

Variáveis

Os dados foram coletados em entrevistas realizadas em local reservado com questionário contendo informações sociodemográficas e o instrumento para rastreamento de depressão previamente validado para a população brasileira *Patient's Health Questionnaire - 9* (PHQ-9).¹³ O PHQ - 9 é composto por itens, pontuados de 0 a 3 a partir da frequência relatada pelo indivíduo, baseados nos sintomas de transtorno depressivo maior definidos pelo DSM-5.^{14,15} O desfecho adotado neste estudo foi a positividade do instrumento de rastreio, definido como uma pontuação ≥ 10 , que oferece 85% de especificidade e sensibilidade de acordo com metanálise recente.⁷ O instrumento de coleta também incluiu um escore já validado para brasileiros, o *Generalized Anxiety Disorder - 7* (GAD-7), uma ferramenta desenvolvida para o rastreio do TAG considerando sintomas relatados nas últimas duas semanas.¹⁶ Para este estudo foi considerado como positivo um GAD-7 com pontuação ≥ 10 que oferece 89% de sensibilidade e 82% de especificidade.¹⁶ Os dados sociodemográficos coletados foram: sexo, faixa etária, raça/cor, estado civil, escolaridade e atuação profissional.

Risco de vieses

O principal risco de viés desta pesquisa deriva da possível aplicação inadequada do instrumento de coleta de dados, o que foi mitigado a partir da realização de treinamento para a utilização dos meios de coleta a partir dos adequados critérios éticos e científicos. Além disso, a frequência aferida pelo PHQ-9 e GAD-7 pode ser subestimada pela omissão de informações dos participantes.

Tamanho do estudo

As 12 equipes de ESF foram selecionadas por sorteio. A partir dos dados públicos disponibilizados pela prefeitura foi estimada a amostra de 98 profissionais de saúde⁽¹⁷⁾. Durante as visitas, foram excluídos 25 profissionais que estavam de licença e/ou não puderam ser encontrados. 73 indivíduos foram convidados a participar da pesquisa mediante aplicação do TCLE e 10 se recusaram. A amostra final foi composta por 63 profissionais de saúde.

Análise estatística

Os dados foram tabulados a partir de ferramentas da estatística descritiva, sendo utilizadas frequências absolutas e relativas. A tabulação foi realizada no programa *Microsoft Excel* 2016.

Resultados

Foram incluídos 63 indivíduos para a análise final. A maior parte da amostra foi composta por mulheres (N = 56, 88.88%), na faixa etária de 40-44 anos (N = 14, 22.22%) e da raça/cor pardo (N = 45, 71,42%). A maioria eram casados (N = 31, 49.20%) e com nível superior de escolaridade (N = 24, 38.09%). Quanto a atuação profissional, uma parcela significativa eram ACS (N = 31, 49.20%). A caracterização sociodemográfica da amostra está descrita na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica de integrantes da Estratégia de Saúde da Família selecionados para o estudo, Santarém, Pará, Brasil, 2023.

VARIÁVEL	N, %
Sexo	
Feminino	56, 88.88%
Masculino	7, 11.11%
Faixa etária	
20 - 24 anos	3, 4.76%
25 - 29 anos	3, 4.76%
30 - 34 anos	12, 19.04%
35 - 39 anos	7, 11.11%
40 - 44 anos	14, 22.22%
45 - 49 anos	11, 17.46%
50 - 54 anos	6, 9.52%
55 - 59 anos	4, 6.34%
60 - 64 anos	3, 4.76%
Raça/cor	
Pardo	45, 71.42%
Branco	8, 12.69%
Preto	6, 9.52%
Amarelo	1, 1.58%
Indígena	3, 4.76%
Estado civil	
Solteiro	21, 33.33%
Casado	31, 49.20%
União estável	8, 12.69%
Divorciado	2, 3.17%
Viúvo	1, 1.58%
Escolaridade	
Ensino médio completo	20, 31.74%
Nível técnico	10, 15.87%
Nível superior	24, 38.09%
Pós-graduação	9, 14.28%
Atuação profissional	
Enfermeiro	11, 17.46%
Médico	6, 9.52%
Odontólogo	3, 4.76%
Téc. em enfermagem	11, 17.46%
Téc. em saúde bucal	1, 1.58%
Agente Comunitário de Saúde	31, 49.20%
Total	63, 100%

Quanto ao rastreamento de depressão, 36 (57.1%) indivíduos obtiveram escore no PHQ-9 compatível com a patologia. Embora em números absolutos as mulheres tenham apresentado maior frequência, os homens possuíram maior prevalência. As faixas etárias de 35 a 44 anos foram as mais acometidas. Indivíduos da raça/cor branca apresentaram menor percentual de depressão. Quanto a escolaridade, obteve-se maior taxa entre aqueles com ensino médio

completo. Os ACS foram a categoria profissional mais acometida tanto em números absolutos quanto em termos percentuais.

Quanto ao rastreio de TAG, 26 (41.2%) obtiveram um escore GAD-7 ≥ 10 . O acometimento percentual foi maior nos homens e em indivíduos de 35 a 39 anos. Aqueles da raça/cor branca possuíram menor frequência de TAG. Na variável escolaridade observou-se maior percentual entre os de ensino médio completo. Na categoria profissional os ACS foram os mais atingidos pela patologia e considerando o estado civil notou-se menor acometimento dos casados. A descrição detalhada das frequências de depressão e TAG por características sociodemográficas está disposta na tabela 2.

Tabela 2. Frequência de depressão e transtorno de ansiedade generalizada (TAG) conforme as características sociodemográficas de integrantes da Estratégia de Saúde da Família em Santarém, Pará, Brasil, 2023.

Variável	Frequência De Depressão (%)	Frequência De Tag (%)
Sexo		
Feminino	55.3%	38.2%
Masculino	71.4%	57.1%
Faixa etária		
20 - 24 anos	66.6%	33.3%
25 - 29 anos	66.6%	66.6%
30 - 34 anos	58.3%	33.3%
35 - 39 anos	71.4%	85.7%
40 - 44 anos	71.4%	50%
45 - 49 anos	45.5%	18.1%
50 - 54 anos	33.3%	33.3%
55 - 59 anos	100%	25%
60 - 64 anos	66,6%	33.3%
Raça/cor		
Pardo	62.2%	44.4%
Branco	37.5%	25%
Preto	50%	33.3%
Amarelo	100%	100%
Indígena	100%	33.3%
Estado civil		
Solteiro	61.9%	38%
Casado	45.1%	32.2%
União estável	75%	62.5%
Divorciado	100%	100%
Viúvo	100%	100%
Escolaridade		
Ensino médio completo	95%	65%
Nível técnico	50%	40%
Nível superior	37.5%	20.8%
Pós-graduação	33.3%	44.4%
Atuação profissional		
Enfermeiro	27.2%	18.1%
Médico	50%	33.3%

Odontólogo	66.6%	33.3%
Téc. em enfermagem	63.6%	45.4%
Téc. em saúde bucal	0%	0%
Agente Comunitário de Saúde	67.7%	51.6%

Discussão

A pandemia ocasionada pelo COVID-19 produziu importantes consequências na população em geral, tendo especial impacto na população composta por profissionais de saúde. Variados estudos foram realizados para mensurar o efeito sobre este grupo, porém com maior enfoque para o subgrupo composto por profissionais atuantes no contexto hospitalar, reconhecidos como profissionais de linha de frente no enfrentamento da pandemia. Dentro do contexto desse subgrupo, foi possível perceber taxas alarmantes de condições como depressão e ansiedade, com estudos apontando ocorrência em valores superiores a 40% da população, em ambas as condições. O acometimento possui maior relação com os profissionais de enfermagem e jovens, que permaneceram em isolamento social e que relataram jornadas laborais excessivas. ⁽¹⁸⁻²¹⁾

Apesar do distanciamento do cuidado no contexto hospitalar e de cuidados intensivos aos pacientes, os profissionais da atenção básica merecem atenção devido a possíveis efeitos da pandemia sobre sua saúde mental. Fatores estressores e de incerteza marcaram o retorno das atividades profissionais após isolamento social dessa população, levando em consideração que os profissionais da atenção básica são o primeiro ponto de contato de pacientes, estando envolvidos em variadas atividades que permitem o contato com o patógeno e/ou pacientes infectados, tais como o atendimento de pacientes em unidades básicas de saúde e, especialmente, na abrangência da visita domiciliar a pacientes infectados. ²²

No presente estudo foi possível perceber resultados compatíveis com depressão e ansiedade, especialmente em população do sexo masculino em valores percentuais e do sexo feminino em valores absolutos, com idade a partir dos 35 anos e maior ocorrência em ACS. Resultados pioneiros na análise do impacto sobre agentes da atenção básica, visto que não há estudos publicados que considerem todos os profissionais atuantes nessa categoria.

Dessa forma, a comparação com outros estudos permitiu detectar que 30% da população médica atuante na atenção básica, no contexto da população japonesa, foi acometida por burnout, ansiedade e insônia, apresentando de forma correlata 15% de taxa de depressão. ^{23, 24} Comparativamente, foram identificadas taxas maiores na população estudada, com frequência de ansiedade de 50% e depressão de 30%, no mesmo extrato social. ^{23, 24} A mensuração do impacto sobre a população médica pode ser realizada por meio da intenção de 40% desse grupo em abandonar o trabalho na atenção primária ou trocar de profissão, além de aumento na taxa de suicídio. ^{23, 24} Outros estudos apontaram alguns fatores de risco para a ocorrência de quadros relacionados a ansiedades, tais como o estado marital, sendo esse solteiro/divorciado. ^{23, 25} A presença de um parceiro pode auxiliar na saúde mental ao ofertar possibilidade de comunicação e suporte emocional, além de auxílio em atividades que podem não ser suportadas pelo profissional. Outros fatores de importância são idade, percepção de discriminação, situação financeira e capacidade de resiliência. ^{23, 25}

Análises voltadas para profissionais da atenção básica permitem determinar fatores que podem auxiliar no controle de saúde mental dessa população de profissionais, tais como a adoção de medidas de prevenção, especialmente relacionadas ao fornecimento de equipamentos de proteção individual, trabalho em equipe com divisões equitativas entre profissionais, além da atuação efetiva de supervisores, relacionadas ao reconhecimento da atuação dos agentes de atenção básica, por meio de cartas de apreciação e incentivo financeiro. ⁽²⁶⁻²⁸⁾ Podendo estas medidas serem adotadas como política para prevenção de saúde mental, ao proporcionar redução de medo e estresse associado a atuação dos agentes. ⁽²⁶⁻²⁸⁾

A análise de ações públicas de governos mundo afora permitiu identificar medidas que possuem impacto relatado, porém sem ainda apresentar mensuração dos efeitos positivos. ²² Tais como a construção de redes de aconselhamento psicológico por profissionais de saúde mental, experimentado pelo governo paquistanês. ²² Porém, o devido modelo carece de expansão de escopo e de estudos que avaliem o seu potencial benéfico para profissionais da atenção básica. ²²

Desta forma, é possível perceber grande impacto na população de profissionais da atenção primária, com risco aumentado para a ocorrência de distúrbios mentais e psicológicos, especialmente ocasionada pela deterioração das condições de trabalho causadas pela pandemia por COVID-19. Dentro da abrangência da deterioração de condições de trabalho, destaca-se a agressividade da população atendida, associada à sua própria taxa elevada de distúrbios mentais ocasionadas pelo risco de infecção vivenciado, quanto pelo isolamento social. ^(24, 29-31)

Conclusão

A partir das ferramentas de rastreio foi observada elevada prevalência de depressão e ansiedade entre os trabalhadores das equipes da ESF incluídos neste estudo. Além disso, observou-se que as patologias acometem de modo heterogêneo os diferentes grupos sociodemográficos e profissionais analisados. São necessários estudos de maior escala e mais aprofundados visando compreender os demais fatores relacionados ao surgimento de patologias em saúde mental entre os integrantes das ESF, especialmente considerando os impactos da pandemia de covid-19, possibilitando o planejamento de intervenções para a prevenção e diagnóstico precoce destas moléstias.

Agradecimento

Agradecemos o financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas (Fapespa) através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e de Desenvolvimento Tecnológico e Inovação no edital 46/2022 da Universidade do Estado do Pará.

Referências

- 1.Chen Y, Liu Q, Guo D. Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. Journal of Medical Virology [Internet]. abril de 2020 [citado 9 de setembro de 2023];92(4):418–23. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jmv.25681>
- 2.Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in china, 2019. N Engl J Med [Internet]. 20 de fevereiro de 2020 [citado 9 de setembro de 2023];382(8):727–33. Disponível em: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>
- 3.Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. Braz J Psychiatry [Internet]. junho de 2020 [citado 9 de setembro de 2023];42(3):232–5. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- 4.Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. Psychiatry Research [Internet]. junho de 2020 [citado 9 de setembro de 2023];288:112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- 5.American Psychiatric Association, American Psychiatric Association, organizadores. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. Washington, D.C: American Psychiatric Association; 2013. 947 p.
- 6.Santomauro DF, Mantilla Herrera AM, Shadid J, Zheng P, Ashbaugh C, Pigott DM, et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. The Lancet [Internet]. novembro de 2021 [citado 10 de setembro de 2023];398(10312):1700–12. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- 7.World mental health report: Transforming mental health for all [Internet]. [citado 10 de setembro de 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240049338>
- 8.Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. J Clin Epidemiol. 2008;61(4):344–9. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.008>
- 9.Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2022 | IBGE [Internet]. Censo Demográfico. 2022 [cited 2023 Jul 24]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html?edicao=35938&t=resultados>
- 10.Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [Internet]. IBGE. 2023 [cited 2023 Jul 24]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/santarem/panorama>
- 11.Prefeitura de Santarém. Prefeitura amplia o número de equipes de Saúde da Família [Internet]. 2020. Disponível em: <https://santarem.pa.gov.br/noticias/gerais/prefeitura-amplia-o-numero-de-equipes-de-saude-da-familia-1942670d3cf7-e2ee-44fc-87c2-dd198bd1d259>
- 12.Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017

[Internet]. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro. 2017. p. 1-32. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

13.Santos IS, Tavares BF, Munhoz TN, de Almeida LSP, da Silva NTB, Tams BD, et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cad Saude Publica*. 2013;29(8):1533-43. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00144612>

14.Negeri ZF, Levis B, Sun Y, He C, Krishnan A, Wu Y, et al. Accuracy of the Patient Health Questionnaire-9 for screening to detect major depression: updated systematic review and individual participant data meta-analysis. *BMJ*. 2021 Oct;375:n2183. <https://doi.org/10.1136/bmj.n2183>

15.American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5th ed. Capa CB, editor. Porto Alegre: Artmed; 2014. 144-150 p.

16.Silva MT, Caicedo Roa M, Martins SS, da Silva ATC, Galvao TF. Generalized anxiety disorder and associated factors in adults in the Amazon, Brazil: A population-based study. *J Affect Disord*. 2018 Aug 15;236:180-6. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.079>

17.Prefeitura de Santarém. Organograma Online da Estrutura Municipal [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug 12]. Available from: <https://organograma.santarem.pa.gov.br/>

18.Ali S, Maguire S, Marks E, Doyle E, Sheehy C. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers at acute hospital settings in the South-East of Ireland: An observational cohort multicentre study. *BMJ Open* 2020;10:042930. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042930>

19.Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L. Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study. *Environ. Res*. 2021;194:110620. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.110620>

20.Sharma I, Misra A, Kumar Shrestha B, Kumar Koirala A, Banjade A, Banjade P. Depression, Anxiety and Stress among Nepali Health Care Workers during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Cross-sectional Survey. *JNMA J. Nepal Med. Assoc*. 2021; 59:580-584. <https://doi.org/10.31729/jnma.6747>

21.Silva DF, Cabucci RN, Rachetti VP, Lima SC, Andrade FB. Prevalence of anxiety among health professionals in times of COVID-19: A systematic review with meta-analysis. *Ciência Saúde Coletiva* 2021;26:693-710. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>

22.Hameed W, Avan B, Feroz A, Khan B, Fatmi Z, Jafri H, Wassan M, Siddiqi S. Impact of COVID-19 on mental health of primary healthcare workers in Pakistan: Lessons from a qualitative inquiry. *BMJ Open* 2022;12:1-12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065941>

23.Kuriyama A, Shikino K, Moriya M, Sadohara M, Nonaka S, Nagasaki K, Nishimura Y, Matsuo T, Muramatsu K, Makiishi T. Burnout, depression, anxiety, and insomnia of internists and primary care physicians during the COVID-19 pandemic in Japan: A cross-sectional survey. *Asian Journal of Psychiatry*

2022;68:102956. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102956>

24. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet* 2020;395:912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

25. Zhang X, Bian L, Bai X, Kong D, Liu L, Chen Q, Li N. The influence of job satisfaction, resilience and work engagement on turnover intention among village doctors in China: A cross-section study. *BMC Health Serv. Res* 2020; 20:283–94. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05154-0>

26. Martins RS, Bhatti OA, Mian AI. Violence against health care workers in Pakistan during the COVID-19 pandemic. *JAMA Health Forum* 2020;1:e201263. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2020.1263>

27. Al-Mansour K, Alfuzan A, Alsarheed D, et al. Work-Related challenges among primary health centers workers during COVID-19 in Saudi Arabia. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:1898. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041898>

28. Labrague LJ. Psychological resilience, coping behaviours and social support among health care workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review of quantitative studies. *J Nurs Manag* 2021;29:1893–905. <https://doi.org/10.1111/jonm.13336>

29. Chang K, Hau W, Pakpour AH, Griffiths MD. Psychometric Testing of Three COVID-19-Related Scales Among People with Mental Illness. *Int. J. Ment. Health Addict* 2020;20:324–336. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00361-6>

30. Marziale MH, Rocha FL, Cassenote AJ, Robazzi ML, Palha PF, Ballesterio JG, Terra FS, Mininel VA, Santos HE, Fracarolli IF, et al. Cultural adaptation and updating of the Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19 questionnaire. *Rev. Latino-Am. Enferm* 2021;29:e3490. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5449.3490>

31. Sun P, Wang M, Song T, Wu Y, Luo J, Chen L, Yan L. The Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Health Care Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front. Psychol* 2021 Jul 8;12:626547. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.626547>

Autor de Correspondência

Vanessa Kemilly Gomes Lima
Av. Plácido de Castro, 1399. CEP: 68040-090- Aparecida.
Santarém, Pará, Brasil.
vanessagomeslima11@gmail.com