

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE NOS ENFERMEIROS QUE CUIDAM DA PESSOA COM COVID-19

PREVALENCE OF ANXIETY IN NURSES CARING FOR THE PERSON WITH COVID-19

PREVALENCIA DE LA ANSIEDAD EN LAS ENFERMERAS QUE CUIDAN A LA PERSONA CON COVID-19

Pedro Jorge Lopes – Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8693-3685>

Alice Ruivo – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal, Setúbal, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6960-828X>

André Carmo – Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, Beja, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4900-4929>

João Teixeira – Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8981-9968>

Liliana Mendes – Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4443-4965>

Maria do Céu Mendes Pinto Marques – Departamento de Enfermagem da Universidade de Évora, Évora. Comprehensive Health Research Centre (CHRC), Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2658-3550>

Sónia Pereira – Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6313-4071>

Vasco Lopes da Silva – Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4619-8422>

Autor Correspondente/Corresponding Author:

Pedro Jorge Lopes – Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, Santiago do Cacém, Portugal. pjglopes@hotmail.com

Recebido/Received: 2022-03-25 Aceite/Accepted: 2022-08-02 Publicado/Published: 2022-08-29

DOI: [http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2022.8\(1\).540.74-94](http://dx.doi.org/10.24902/r.riase.2022.8(1).540.74-94)

©Os autores retêm o copyright sobre seus artigos, concedendo à RIASE 2022 o direito de primeira publicação sob a licença CC BY-NC, e autorizando reuso por terceiros conforme os termos dessa licença.

©Authors retain the copyright of their articles, granting RIASE 2022 the right of first publication under the CC BY-NC license, and authorizing reuse by third parties in accordance with the terms of this license.

RESUMO

A ansiedade é um problema a nível nacional e mundial nos profissionais de saúde que lidam com circunstâncias desafiadoras, entre elas guerras, catástrofes e pandemias como a que vivemos atualmente.

Objetivo: Identificar a prevalência de ansiedade nos enfermeiros que cuidam da pessoa com COVID-19 em contexto hospitalar, através da realização de uma Revisão Sistemática da Literatura de Prevalência.

Método: Como primeira etapa, procedeu-se à elaboração de uma questão de investigação através da mnemónica CoCoPop, onde se definiu ansiedade como condição (Co), Hospitais onde se prestam cuidados à pessoa com COVID-19 como contexto (Co), enfermeiros que prestam cuidados à pessoa portadora de COVID-19 como população (Pop), foram considerados artigos científicos de estudos transversais em texto integral, com ano de publicação de 2020. Utilizou-se a base de dados EBSCOhost.

Resultados: Procedemos a uma meta-análise dos estudos, onde obtivemos uma prevalência de ansiedade nos Enfermeiros que prestam cuidados à pessoa portadora de COVID-19 em contexto hospitalar de 20,5% (95% IC = 8,1%; 43,2%). Como fatores promotores da ansiedade identificaram-se o receio de infeção ou de infetar alguém; ter familiares próximos infetados ou que possam falecer com COVID-19; ainda a limitação das atividades sociais e com pessoas próximas, bem como a falta de apoio social e familiar; ser portador de doença crónica; escassez de equipamentos de proteção individual e lesões da pele provocadas pelos mesmos; fadiga física e mental e níveis de *stress* elevado.

Conclusões: Verificou-se uma elevada prevalência de ansiedade nos enfermeiros que cuidam da pessoa com COVID-19 em contexto hospitalar. Sugerem-se futuras investigações que explorem o tipo de intervenções efetivas para minorar e apoiar os enfermeiros nestas situações.

Descritores: Ansiedade; COVID-19; Enfermagem; Hospital.

ABSTRACT

Anxiety is a problem at national and global level in health professionals who deal with challenging circumstances, including wars, catastrophes, and pandemics like the one we live in today.

Objective: To identify the prevalence of anxiety in nurses who provide care to people with COVID-19 in a hospital context, by conducting a systematic literature review.

Method: As a first step, we proceeded with the elaboration of a research question through the CoCoPop mnemonic, where we define anxiety as a condition (Co), the hospital as a context (Co), nurses who provide care to the person with Covid-19 (Pop) considering scientific articles from cross-sectional studies in full text, with year of publication of 2020. The EBSCOhost database was used.

Results: We conducted a meta-analysis of the studies, where we obtained a prevalence of anxiety in nurses who provide care to the person with COVID-19 in a hospital context of 20.5% (95% IC = 8.1%; 43.2%). The anxiety-promoting factors identified were the fear of infection or infecting someone; have close relatives infected or who may die with COVID-19; the limitation of social activities and with people close to them, as well as the lack of family and social support; have chronic disease; scarcity of personal protective equipment and skin lesions caused by them; physical and mental fatigue and high stress levels.

Conclusions: The study shows high prevalence of anxiety in nurses who provide care to people with COVID-19 in a hospital context. Future investigations are suggested that explore the type of effective interventions to alleviate and support nurses in these situations.

Descriptors: Anxiety; COVID-19; Hospital; Nurse.

RESUMEN

La ansiedad es un problema nacional y mundial en los profesionales de la salud que se enfrentan a circunstancias difíciles, como guerras, catástrofes y pandemias como la que estamos viviendo.

Objetivo: Identificar la prevalencia de la ansiedad en los enfermeros que atienden a personas con COVID-19 en el contexto hospitalario, a través de la realización de una revisión sistemática de la literatura de prevalencia.

Método: Como primera etapa, se procedió a la elaboración de una pregunta de investigación a través de la mnemónica CoCoPop, en la que se define la ansiedad como condición (Co), los hospitales en los que se prestan cuidados a personas con COVID-19 como contexto (Co), los enfermeros que prestan cuidados a personas portadoras de COVID-19 como población (Pop), se consideraron artículos científicos de estudios transversales en texto integral, con año de publicación de 2020. Se utilizó la base de datos EBSCOhost.

Resultados: Se realizó un meta-análisis de los estudios, donde se obtuvo una prevalencia de ansiedad en las Enfermeras que prestan cuidados a pacientes con COVID-19 en el ámbito hospitalario del 20,5% (IC 95% = 8,1%; 43,2%). Se identificaron los siguientes factores que promueven la ansiedad: el miedo a la infección o a infectar a alguien; tener familiares

cercanos infectados o que puedan morir con COVID-19; la limitación en las actividades sociales y con las personas cercanas, así como la falta de apoyo social y familiar; tener una enfermedad crónica; la falta de equipos de protección personal y las lesiones cutáneas causadas por ellos; la fatiga física y mental; y los altos niveles de estrés.

Conclusiones: Se encontró una alta prevalencia de ansiedad en las enfermeras que atienden a personas con COVID-19 en entornos hospitalarios. Los estudios futuros deberán explorar el tipo de intervenciones eficaces para reducir y apoyar a las enfermeras en estas situaciones.

Descriptores: Ansiedad; COVID-19; Enfermería; Hospital.

INTRODUÇÃO

No dia 11 de março do ano 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a doença COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*) como pandemia, tendo por base os níveis alarmantes de propagação que esta tomou⁽¹⁾.

Uma pandemia corresponde à disseminação de uma nova doença infecciosa, que se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa, não existindo imunização para a mesma⁽²⁾.

A doença COVID-19 é provocada pelo vírus SARS-CoV-2, pertence à família dos Coronavírus e traduz-se por uma doença respiratória aguda. Manifesta-se com sintomas que podem ir de ligeiros a graves e que muitas vezes levam a pessoa portadora ou com suspeitas de ser portadora a ter de recorrer aos serviços de saúde com o objetivo de diagnóstico diferencial ou de tratamento e controlo de sintomatologia⁽³⁾.

O número de casos de COVID-19 tem vindo a crescer exponencialmente a nível mundial e, segundo o relatório da OMS de 15 de novembro de 2020, existem 53 507 282 casos confirmados de COVID-19 dos quais morreram 1 305 164 pessoas em todo o mundo⁽⁴⁾.

A dimensão e rapidez com que a doença COVID-19 se disseminou, apanhou a maior parte das nações desprevenidas e nenhum serviço de saúde, quer público quer privado, estavam preparados para uma pandemia com um índice de transmissibilidade tão elevado, impondo aos serviços um enorme esforço para minimizar a disseminação, reduzir a velocidade de difusão e conseguir a mitigação do impacto na saúde das populações^(5,6).

Os enfermeiros são uma parte essencial desta rede de serviços de saúde que se encontra sujeita a tremenda pressão e *stress*. A luta contra a COVID-19 testa não só as capacidades físicas e profissionais dos enfermeiros, bem como as suas capacidades psicológicas e emocionais⁽⁶⁻⁸⁾, e vários estudos referem que se sentem isolados e impotentes face à dimensão do problema que enfrentam⁽⁹⁾, chegando a sacrificarem as suas próprias necessidades para participar no esforço coletivo de recuperação da situação⁽¹⁰⁾. Torna-se premente estudar os mecanismos de adaptação destes profissionais a esta nova realidade⁽⁸⁾.

Os estudos efetuados após a ocorrência das epidemias de *Severe Acute Respiratory Syndrome*; *Middle East Respiratory Syndrome-Coronavírus*; Ébola e por *Vírus influenza*, revelaram que os enfermeiros que estiveram em contacto direto com os doentes infetados sofreram de solidão, ansiedade, medo, fadiga, alterações do sono e outras alterações físicas e mentais⁽¹¹⁻¹⁵⁾. No entanto, também surgiram sentimentos positivos de crescimento pessoal e gratificação por estarem a participar no esforço coletivo de resolução do problema⁽⁶⁾.

As circunstâncias descritas, obrigaram a que muitos profissionais de saúde tivessem de trabalhar em cenários para os quais não foram devidamente treinados. Trabalhar numa câmara de pressão negativa, com equipamento de proteção individual é bastante complexo e exige resistência e resiliência por parte dos profissionais. Também os enfermeiros que foram deslocados dos seus serviços de origem para ir colaborar noutros serviços, onde existia maior pressão durante esse período, sentiram necessidade de mobilizar recursos internos para lidar com a situação⁽⁶⁾. Além de terem de lidar com os doentes, os enfermeiros tiveram ainda de lidar com esses fatores acrescidos.

Já antes da pandemia da COVID-19, a OMS referia que os problemas de saúde mental deveriam ser tomados em consideração nas políticas de saúde⁽¹⁶⁾. As questões de saúde mental podem ter efeitos devastadores na vida dos indivíduos, famílias e comunidades, com uma em cada duas pessoas a experienciar uma doença de saúde mental ao longo da vida⁽¹⁷⁾.

A prevalência global das perturbações na esfera da ansiedade, em 2017, foi estimada em cerca de 3,6%, atingindo mais a população feminina (4,6%) do que a masculina (2,6%)^(16,18). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a população urbana e rural⁽¹⁸⁾ bem como entre grupos etários, embora se tenham vindo a identificar em grupos etários mais velhos, uma tendência mais reduzida⁽¹⁶⁾.

A ansiedade compreende sentimentos de ameaça, perigo ou angústia⁽¹⁹⁾, sendo também definida por um sintoma ocasional de preocupação ou medo, que provoca inquietação, fadiga fácil, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, dificuldade em controlar sentimentos de preocupação, alterações do sono e que podem vir a piorar ao longo do tempo⁽²⁰⁾.

Os fatores de risco mais frequentes são: traços de personalidade desenvolvidos por comportamentos inibitórios na infância; exposição ao *stress* e a condições negativas de vida desde a infância, ou na adolescência; história de ansiedade ou outras perturbações mentais na família; algumas condições de saúde como alterações metabólicas relacionadas com o funcionamento da tiróide; alterações cardíacas e a ingestão de cafeína ou outras substâncias que podem agravar os sintomas de ansiedade^(20,21).

As perturbações relacionadas com a ansiedade têm impacto na qualidade de vida das pessoas, sendo a dimensão social uma das funções mais afetadas⁽²²⁾.

As revisões sistemáticas da literatura de prevalência são uma base fundamental de informação para delinear estratégias na área da saúde⁽²³⁾.

Face ao exposto, decidiu-se realizar uma revisão sistemática da literatura de prevalência da ansiedade nos enfermeiros que cuidam da pessoa com COVID-19, no primeiro semestre de 2020.

A estrutura deste artigo é coerente com as orientações e exigências de síntese de evidência do *Joanna Briggs Institute* (JBI)⁽²³⁾ para revisões sistemáticas de prevalência e incidência.

MÉTODOS

Objetivos

Esta Revisão Sistemática da Literatura, tem como objetivo geral identificar qual a prevalência da ansiedade nos enfermeiros que cuidam da pessoa com COVID-19 em contexto hospitalar, no primeiro semestre do ano de 2020, e como objetivos específicos conhecer a relação entre as variáveis sociodemográficas e a prevalência de ansiedade, além de identificar quais os fatores protetores da ansiedade.

Por forma a responder aos objetivos, elaborou-se a questão: “Qual é a prevalência da ansiedade nos enfermeiros que cuidam da pessoa com COVID-19 em contexto hospitalar?”.

Critérios de Inclusão

Definiram-se como critérios de inclusão nesta Revisão Sistemática da Literatura, artigos onde a população estudada sejam enfermeiros que cuidam de pessoas com COVID-19, estudos em contexto hospitalar onde se avalie a prevalência de ansiedade, em inglês, português ou espanhol utilizando a mnemónica CoCoPop (Tabela 1^ª).

Estratégia de Pesquisa

Começou-se por efetuar a verificação e validação dos descritores: *COVID-19*, *Nurse*, *Anxiety* e *Hospital* no *Medical Subject Headings* (MeSH).

Nesta pesquisa, foi utilizada a base de dados *EBSCOhost* para efetuar a procura de artigos que dessem resposta à nossa questão, recorrendo às fontes *Academic Search Complete*; *Business Source Complete*; *CINAHL Plus with full text*; *Eric*; *Library, Information Science & Technology Abstracts*; *MedicLatina*; *MEDLINE with Full Text*, *Psychology and Behavioral Sciences Collection*; *Regional Business News* e *SPORTDiscus with Full Text*.

A pesquisa foi efetuada em outubro de 2020, o booleano utilizado entre os descritores foi o *AND*, e os filtros aplicados na pesquisa foram *Full Text* e ano de publicação 2020. Como resultado da pesquisa obtiveram-se 151 artigos, dos quais 39 foram automaticamente eliminados pela base de dados por se encontrarem duplicados, perfazendo um total de 112 artigos disponíveis para análise de Título e Resumo.

Dos artigos encontrados foram selecionados estudos descritivos, observacionais, transversais e quantitativos e que obedeciam aos restantes critérios de inclusão.

Após análise dos títulos e resumos foram eliminados 99 artigos, sendo que 28 não tinham correspondência com o tema abordado, 10 não eram estudos quantitativos, 51 não estudavam apenas enfermeiros que cuidaram da pessoa com COVID-19 em contexto hospitalar, 2 encontravam-se duplicados e 8 eram em outra língua que não inglês, português ou espanhol.

Nesta fase incluíram-se 13 artigos para leitura de texto completo e análise de dados. Após leitura integral e colheita de dados e aplicando novamente os critérios de inclusão, foram excluídos 7 artigos e incluídos 6 artigos, como esquematizado na Figura 1^a.

Avaliação da Qualidade Metodológica dos Estudos

Os estudos selecionados obedecem à metodologia observacional, descritiva e transversal, o que corresponde ao nível de evidência 4.b na classificação JBI⁽²⁶⁾. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada segundo o instrumento de avaliação crítica para estudos transversais do JBI⁽²³⁾. Selecionou-se este instrumento em vez do instrumento de avaliação crítica de estudos de prevalência, pelo facto de todos os estudos pertencerem a esta categoria (Quadro 1^a).

Extração de Dados

A extração de dados foi efetuada de acordo com as indicações do Manual de Síntese de Evidência do JBI⁽²³⁾.

Síntese dos Dados

No seguinte quadro apresenta-se a sumarização narrativa dos dados extraídos dos artigos selecionados (Quadro 2^a).

A prevalência de ansiedade moderada e severa foi estimada em 6 estudos (A⁽²⁷⁾, B⁽²⁸⁾, C⁽²⁹⁾, D⁽³⁰⁾, E⁽³¹⁾, F⁽³²⁾) e variou entre 4,7% e 50%. A média ponderada pelo peso amostral, da prevalência de ansiedade foi de 20,5% (95% de Intervalo de Confiança = 12,4%; 13,3%; I² = 99,8%) como apresentado no Gráfico 1^a.

RESULTADOS

As diferentes escalas e limites (*cut-off points*) adotados por cada estudo, apresentaram alguma heterogeneidade no comparativo entre estes. Isto é, foi observável nos estudos A⁽²⁷⁾, D⁽³⁰⁾ e E⁽³¹⁾ que utilizaram a *GAD* (escala de 7 itens que avaliam diferentes sintomas, avaliando a sua presença e frequência ao longo das últimas duas semanas, confiável e válida para aplicar em diferentes populações^(27,30,31)); o estudo C⁽²⁹⁾ que utilizou a *HAMA* (utilizada para avaliar a presença de ansiedade em estudos de tratamento de depressão e que consiste na verificação da existência, ou não, de 14 sintomas⁽²⁹⁾); e os estudos B⁽²⁸⁾ e F⁽³²⁾ que utilizaram a *SAS* (avalia sintomas emocionais e físicos da ansiedade, com extensa validação na população chinesa e que quanto maior a pontuação, maior o nível de ansiedade^(28,32)). Os estudos A⁽²⁷⁾, B⁽²⁸⁾, C⁽²⁹⁾ e E⁽³¹⁾ consideraram os sintomas ligeiros de ansiedade e os estudos D⁽³⁰⁾ e F⁽³²⁾ só consideraram efeitos moderados e severos para a contabilização no cálculo da prevalência.

Atendendo a esta heterogeneidade, para efeitos de discussão, a prevalência de ansiedade neste estudo foi calculada com o limite (*cut-off point*) a partir de níveis moderados e severos, agrupando os enfermeiros sem ansiedade e com níveis ligeiros de ansiedade no grupo sem ansiedade e com ansiedade ligeira.

A soma das amostras de todos os estudos foi de 31 189 enfermeiros que cuidam da pessoa com COVID-19, em contexto hospitalar, encontrando-se uma prevalência média ponderada de ansiedade de 20,5%. Este resultado é superior à prevalência de ansiedade encontrada na população mundial em 2017, que se cifrou em 3,6%^(16,18) e, à prevalência da ansiedade na Índia num estudo realizado entre 1990 e 2017, em que 3,3% da população apresentou transtornos da ansiedade⁽³⁴⁾.

Nos estudos A⁽²⁷⁾, D⁽³⁰⁾ e E⁽³¹⁾ foi utilizada a GAD, sendo que no estudo A⁽²⁷⁾ a prevalência de ansiedade foi de 8,1% para uma amostra de 4.692 enfermeiros, no D⁽³⁰⁾ de 38,7% para uma amostra de 441 e no E⁽³¹⁾ de 39,8% para uma amostra de 2667, resultando numa média ponderada de 25,7% (IC95% = 24,6% - 26,9%).

Nos estudos B⁽²⁸⁾ e F⁽³²⁾ foi utilizada a SAS, sendo que no estudo B⁽²⁸⁾ a prevalência de ansiedade foi de 4,7% numa amostra de 21 199 enfermeiros e, no estudo F⁽³²⁾, a prevalência foi de 14,3% para uma amostra de 2 014, resultando numa média ponderada de 6% (IC95% = 5,7% - 6,3%).

No estudo C⁽²⁹⁾ foi utilizada a HAMA e encontrou uma prevalência de ansiedade de 50% numa amostra de 176 enfermeiros, que foi superior quando comparado aos estudos que utilizaram a SAS e a GAD.

Foi possível identificar a relação entre as variáveis sociodemográficas e a sua prevalência, podendo constatar que nos estudos chineses a prevalência de ansiedade é superior em enfermeiros do sexo feminino (A⁽²⁷⁾, B⁽²⁸⁾, D⁽³⁰⁾, F⁽³²⁾), facto já identificado nos estudos de prevalência pré-pandemia^(16,18); casados⁽³⁵⁾ e com familiares a seu cargo (A⁽²⁷⁾, B⁽²⁸⁾, C⁽²⁹⁾). Por sua vez, o estudo D⁽³⁰⁾ realizado no Irão, verificou que enfermeiros solteiros apresentam valores de ansiedade superiores e, enfermeiros com um ou mais filhos, apresentam valores de ansiedade inferiores, contrariando os estudos referidos anteriormente. Neste estudo, verificou-se ainda que os enfermeiros residentes em meio rural têm menor ansiedade que os enfermeiros que vivem em meio urbano, o que não vai de encontro ao estudo realizado por Guo *et al*⁽¹⁸⁾ que refere não existir diferença na prevalência da ansiedade entre a população rural e urbana.

Na análise das características profissionais, verificou-se uma prevalência de ansiedade superior nos enfermeiros com menor formação académica, quando comparados com enfermeiros com maior formação académica (A⁽²⁷⁾, C⁽²⁹⁾, D⁽³⁰⁾), relação também encontrada em outros estudos^(18,35).

Níveis mais elevados de ansiedade também foram encontrados em enfermeiros com menor formação específica sobre a COVID-19 e sem treino prévio na prestação de cuidados a doentes com esta patologia (A⁽²⁷⁾, B⁽²⁸⁾, C⁽²⁹⁾). Salienta-se ainda o estudo C⁽²⁹⁾ em que foi observada uma menor prevalência de ansiedade nos enfermeiros com maior tempo de experiência profissional. Trabalhar em zonas e hospitais onde a pandemia teve uma maior incidência, correlacionou-se com níveis de ansiedade mais elevados (A⁽²⁷⁾, B⁽²⁸⁾).

O estudo F⁽³²⁾, identifica como fator protetor de ansiedade a autoeficácia e a resiliência, como sendo benéficas para a preparação de uma catástrofe como a situação de pandemia por COVID-19.

Como fatores promotores de ansiedade identificaram-se, o receio de se infectar ou de infectar alguém, a limitação das atividades sociais e a impossibilidade de contactar com amigos e familiares (B⁽²⁸⁾), ser portador de doença crónica, ter familiares e amigos infectados ou que tenham falecido com COVID-19 (A⁽²⁷⁾, D⁽³⁰⁾), a escassez de equipamentos de proteção individual assim como a inexistência de treino para a utilização do mesmo (D⁽³⁰⁾), lesões da pele provocadas pelos equipamentos de proteção individual (F⁽³²⁾), a falta de apoio familiar e social (F⁽³²⁾), fadiga física e mental (B⁽²⁸⁾, C⁽²⁹⁾) e nível de *stress* elevado (C⁽²⁹⁾). Num estudo desenvolvido por Gao *et al*⁽³⁵⁾ reforça-se a ideia de que ser casado, possuir maior formação académica, ser portador de doença crónica e ter pouco apoio social são fatores promotores de ansiedade.

Analisando a linha cronológica dos estudos incluídos nesta revisão, verificou-se que há um aumento da prevalência da ansiedade nos estudos quando realizados em março/abril de 2020 (D⁽³⁰⁾, F⁽³²⁾), face aos realizados em fevereiro de 2020 (A⁽²⁷⁾, B⁽²⁸⁾, F⁽³²⁾), o que poderá traduzir um efeito da perceção do aumento da pandemia.

Os estudos analisados evidenciaram correlações positivas entre a ansiedade e vários problemas de saúde mental como a depressão, exaustão e *stress*, resultados semelhantes ao estudo desenvolvido por Pereira *et al*⁽³⁶⁾.

Os enfermeiros são uma componente indispensável da força de trabalho nos sistemas de saúde⁽³⁵⁾ e é por isso exigido, mesmo que não intencionalmente, esforço físico e psicológico a esta mesma equipa, levando a sentimentos de exaustão, cansaço e frustração, quando apesar de todo este esforço os resultados não são os esperados⁽³⁷⁾.

Neste sentido, a saúde mental dos enfermeiros carece de atenção dos gestores com o objetivo de minimizar o impacto na saúde mental dos profissionais, de forma a melhorar a qualidade de vida dos mesmos, assim como a qualidade dos cuidados prestados aos doentes hospitalizados⁽³⁷⁾. Estudos demonstraram que a prevalência de ansiedade nos enfermeiros é superior à generalidade da população^(35,38).

CONCLUSÃO

Esta revisão sistemática e meta-análise calculou uma prevalência agregada dos 6 estudos identificados, em 20,5% de ansiedade nos enfermeiros que cuidam da pessoa com COVID-19, em contexto hospitalar, no primeiro semestre de 2020.

Identificou-se maior prevalência de ansiedade em enfermeiros do sexo feminino, casados, com familiares a seu cargo, com menor formação académica, com menor experiência profissional, com menor formação profissional e treino prévio específicos em COVID-19 e a trabalhar em zonas e hospitais onde a pandemia teve uma maior incidência. Como fatores promotores de ansiedade, reconheceu-se o receio de se infetar ou de infetar alguém, ter familiares e amigos infetados ou que tenham falecido com COVID-19, a limitação das atividades sociais e a impossibilidade de contactar com pessoas próximas, ser portador de doença crónica, a escassez de equipamentos de proteção individual e lesões da pele provocadas pelos mesmos, a falta de apoio familiar e social, fadiga física e mental e nível de *stress* elevado.

A autoeficácia e a resiliência revelaram-se como fatores protetores da ansiedade.

Os estudos foram conduzidos na sua maioria na China (83,3%), pelo que a generalização pode ser limitada por questões culturais; outra das limitações foi ter sido utilizada amostragem por conveniência, pelo que viés de amostragem pode existir; outra possibilidade de enviesamento é a utilização de diferentes instrumentos de avaliação da ansiedade assim como a população estudada integrar enfermeiros com diferentes níveis de formação (técnico, licenciatura, mestrados e doutorados). Os estudos são transversais, pelo que implicações a longo prazo não podem ser deduzidas.

As evidências apuradas neste estudo, providenciam uma visão útil sobre as implicações que a prestação de cuidados a pessoas com COVID-19 tem na saúde mental dos enfermeiros, nomeadamente na ansiedade, e que requerem atenção pelos decisores institucionais e políticos, redesenhando políticas e intervenções orientadas para a resolução deste problema.

Trabalhos futuros deverão realizar estudos com populações geograficamente distintas, usar escalas de ansiedade uniformizadas, abordar o impacto na qualidade dos cuidados de enfermagem, assim como encontrar intervenções efetivas para minorar a ansiedade e apoiar os enfermeiros

No término desta fase da revisão sistemática da literatura, torna-se pertinente efetuar uma reflexão, concluindo que Enfermagem é uma profissão que, pela natureza e complexidade dos cuidados que presta, justifica a existência de níveis de ansiedade elevados. Se a toda esta complexidade, juntarmos desconhecimento inicial de uma situação pandémica como a doença do COVID-19, será expectável que estes níveis aumentem. Com a demonstração destes dados, pensamos ter justificada a necessidade da implementação de programas profissionais e pessoais de redução da ansiedade, para uma melhor qualidade de vida destes enfermeiros e, conseqüente, melhoria da qualidade dos cuidados prestados às pessoas e famílias.

Contributos dos autores

PL, MCM, AR, AC, JT, LM, SP, VS: Desenho e coordenação do estudo, recolha, armazenamento e análise de dados, revisão e discussão de resultados.

PL, MCM, AR, AC, JT, LM, SP, VS: Desenho do estudo, revisão e discussão de resultados.

PL, MCM, AR, AC, JT, LM, SP, VS: Desenho do estudo e coordenação, análise de dados, revisão e discussão de resultados.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Proteção de Pessoas e Animais: Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia de 2013 da Associação Médica Mundial.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Protection of Human and Animal Subjects: The authors declare that the procedures were followed according to the regulations established by the Clinical Research and Ethics Committee and to the 2013 Helsinki Declaration of the World Medical Association.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization [Internet]. Virtual press conference on COVID-19 – 11 March 2020. 2020. [citada em 13 nov 2020]. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-full-and-final-11mar2020.pdf?sfvrsn=cb432bb3_2
2. World Health Organization [Internet]. Emergencies preparedness, response – What is a Pandemic? 2010. [citada em 13 nov 2020]. Disponível em: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/

3. Iser BPM, Sliva I, Raymundo VT, Poletto MB, Schuelter-Trevisol F, Bobinski F. Suspected COVID-19 case definition: a narrative review of the most frequent signs and symptoms among confirmed cases. *Epidemiol. Serv. Saude*. 2020;29(3):1-11. doi:10.5123/S1679-49742020000300018.
4. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. World Health Organization. 2020. [citada em 13 nov 2020]. Disponível em: https://covid19.who.int/?gclid=Cj0KCQiAwMP9BRCzARIsAPWTJ_EusBvnmq05Y-WoYRuxa5bEuIxdeb3A_w_cve_3JXuglSoXvyBkDqUaAlvoEALw_wcB.
5. Cruz RM, Borges-Andrade JE, Moscon DCB, Micheletto M, Esteves G, Delben P, et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. *Rev Psicol Organ e Trab*. 2020; 20:I-III. doi:10.17652/rpot/2020.2.editorial.
6. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am J Infect Control*. 2020;48(6):592-598. doi:10.1016/j.ajic.2020.03.018.
7. Johnstone MJ, Turale S. Nurses' experiences of ethical preparedness for public health emergencies and healthcare disasters: A systematic review of qualitative evidence. *Nurse Health Sciences*. 2014;16:67-77. doi:10.1111/nhs.12130.
8. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Cien Saude Colet*. 2020;25(9):3465-3474. doi:10.1590/1413-81232020259.19562020.
9. O'Boyle C, Robertson C, Secor-Turner M. Nurses' beliefs about public health emergencies: fear of abandonment. *Am J Infect Control*. 2006;34(6):351-357. doi:10.1016/j.ajic.2006.01.012.
10. Aliakbari F, Hammad K, Bahrami M, Aein F. Ethical and legal challenges associated with disaster nursing. *Nurs Ethics*. 2015;22(4):493-503. doi:10.1177/0969733014534877.
11. Lee DTF, Thompson DR. Commentary on Chung BPM, Wong TKS, Suen ESB, Chung JWY (2005) SARS: caring for patients in Hong Kong. *J Clin Nurs*. 2006; 14:510-517. *J Clin Nurs*. 2006;15(11):1475-1476. doi:10.1111/j.1365-2702.2005.01336.x.
12. Honey M, Wang WY. New Zealand nurses perceptions of caring for patients with influenza A (H1N1). *Nurs Crit Care*. 2012;18(2):63-69. doi:10.1111/j.1478-5153.2012.00520.x.

13. Khalid I, Khalid TJ, Qabajah MR, Barnard AG, Qushmaq IA. Healthcare Workers Emotions, Perceived Stressors and Coping Strategies During a MERS-CoV Outbreak. *Clin Med Res*. 2016;14(1):7-14. doi:10.3121/cmr.2016.1303.
14. Kim Y. Nurses' experiences of care for patients with Middle East respiratory syndrome-coronavirus in South Korea. *Am J Infect Control*. 2018;46(7):781-787. doi:10.1016/j.ajic.2018.01.012.
15. Liu C, Wang H, Zhou L, Xie H, Yang H, Yu Y, et al. Sources and symptoms of stress among nurses in the first Chinese anti-Ebola medical team during the Sierra Leone aid mission: A qualitative study. *Int J Nurs Sci*. 2019;6(2):187-191. doi:10.1016/j.ijnss.2019.03.007.
16. World Health Organization. Mental Health Atlas 2017. 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272735/9789241514019-eng.pdf?ua=1>
17. Organization for Economic for Co-operation and Development. OECD Mental Health Performance Framework. 2019. Disponível em: <https://www.oecd.org/health/OECD-Mental-Health-Performance-Framework-2019.pdf>
18. Guo X, Meng Z, Huang G, Fan J, Zhou W, Ling W, et al. Meta-analysis of the prevalence of anxiety disorders in mainland China from 2000 to 2015. *Sci Rep*. 2016;6(1):1-15. doi: 10.1038/srep28033
19. International Council of Nurses. CIPE – Português. 2018 Mar. Disponível em: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/icnp-Portuguese_translation.pdf
20. World Health Organization. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version: 09/2020). 2020. Disponível em: https://www.google.com/url?q=https://icd.who.int/browse11/l-m/en%23/http://id.who.int/icd/entity/1336943699&sa=D&ust=1608659960201000&usg=AOvVaw3gIQuY70tDnaHiHVTmO_F
21. Blanco, C., Rubio, J., Wall, M., Wang, S., Jiu, C. J., & Kendler, K. S. (2014). Risk factors for anxiety disorders: common and specific effects in a national sample. *Depression and Anxiety*, 31(9),756-764. doi:10.1002/da.22247.
22. Olatunji BO, Cisler JM, Tolin DF. Quality of life in the anxiety disorders: a meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*. 2007; 27(5):572-581. doi:10.1016/j.cpr.2007.01.015
23. Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis. Joanna Briggs Institute; 2020. doi.10.46658/JBIMES-20-01.

24. Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento. Normas de Publicação. Disponível em: http://www.revistas.uevora.pt/public/journals/3/files/normas_publicacao_pt.pdf
25. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000097. doi: 10.1371/journal.pmed.1000097.
26. Joanna Briggs Institute. JBI Levels of Evidence. 2013 Out. Disponível em: https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf .
27. Hong S, Ai M, Xu X, Wang W, Chen J, Zhang Q, et al. Immediate psychological impact on nurses working at 42 government-designated hospitals during COVID-19 outbreak in China: A cross-sectional study. *Nurs Outlook*. 2020;0(00),1-7. doi:10.1016/j.outlook.2020.07.007
28. Han L, Wong FKY, She DLM, Li SY, Yang YF, Jiang MY, et al. Anxiety and Depression of Nurses in a North West Province in China During the Period of Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak. *J Nurs Scholarsh*. 2020;52(5):564-573. doi:10.1111/jnu.12590
29. Li R, Chen Y, Lv J, Liu L, Zong S, Li H, et al. Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting COVID-19 in Wuhan. *Medicine*. 2020;99(30):1-5. doi:10.1097/MD.00000000000021413
30. Pouralizadeh M, Bostani Z, Maroufizadeh S, Ghanbari A, Khoshbakht M, Alavi SA, et al. Anxiety and depression and the related factors in nurses of Guilan University of Medical Sciences hospitals during COVID-19: A web-based cross-sectional study. *Int J Afr Nurs Sci*. 2020; 13:100233. doi:10.1016/j.ijans.2020.100233
31. Zhan YX, Zhao SY, Yuan J, Liu H, Liu YF, Gui LL, et al. Prevalence and Influencing Factors on Fatigue of First-line Nurses Combating with COVID-19 in China: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Curr Med Sci*. 2020;40(4):625-635. doi:10.1007/s11596-020-2226-9
32. Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, et al. Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *EClinicalMedicine*. 2020;24:1-10. doi:10.1016/j.eclinm.2020.100424.
33. Borenstein, M., Hedges, L., Higgins, J., & Rothstein, H. (2013) *Comprehensive Meta-Analysis Version 3.3.070*. Biostat, Englewood, NJ. Disponível em: <https://www.meta-analysis.com>

34. Sagar R, Dandona R, Gururaj G, Dhaliwal R, Singh A, Ferrari A, et al. India State-Level Disease Burden Initiative Mental Disorders Collaborators. The burden of mental disorders across the states of India: the Global Burden of Disease Study 1990-2017. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(2):148-161. doi:10.1016/S2215-0366(19)30475-4
35. Gao Y-Q, Pan B-C, Sun W, Wu H, Wang J-N, Wang L. Anxiety symptoms among Chinese nurses and the associated factors: a cross sectional study. *BMC Psychiatry*. 2012;12(1):141. doi:10.1186/1471-244X-12-141.
36. Pereira MD, Torres EC, Pereira MD, Antunes PFS, Costa CFT. Sofrimento emocional dos Enfermeiros no contexto hospitalar frente à pandemia de COVID-19. *Res., Soc. Dev.* 2020;9(8): e67985121-e67985121. doi:10.33448/rsd-v9i8.5121
37. Marins TV, Crispim CG, Evangelista D, Neves K, Fassarella BPA, Ribeiro WA, Da Silva AA. Enfermeiro na linha de frente ao COVID-19: A experiência da realidade vivenciada. *Res., Soc. Dev.* 2020;9(8): e710986471-e710986471. doi:10.33448/rsd-v9i8.6471
38. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag.* 2020; 28(5):1002-1009. doi:10.1111/jonm.13014.

Tabela 1 – Definição dos critérios de inclusão dos estudos.^κ

Co	Condição	Ansiedade
Co	Contexto	Hospitais onde se prestam cuidados à pessoa com COVID-19
Pop	População	Enfermeiros

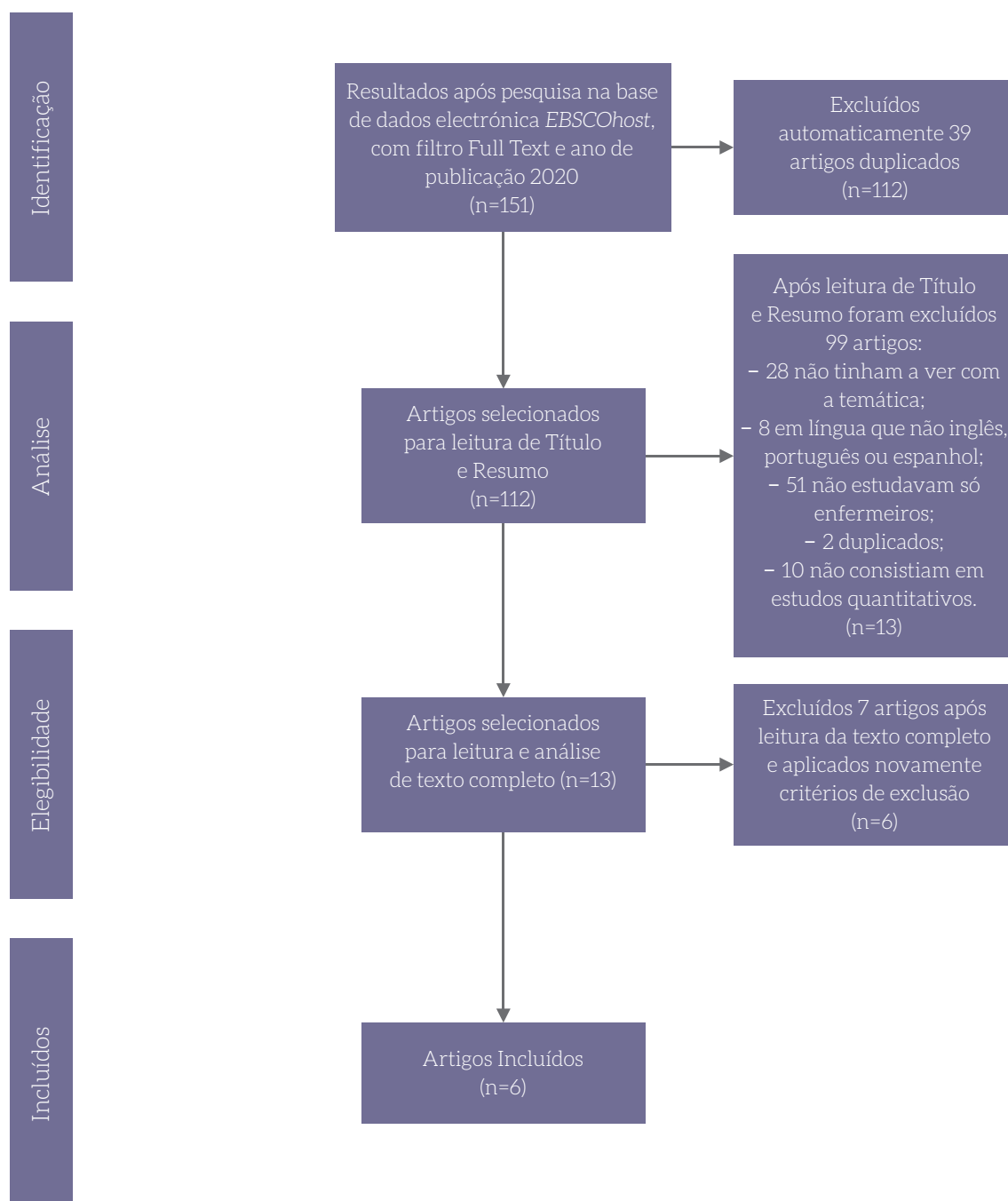


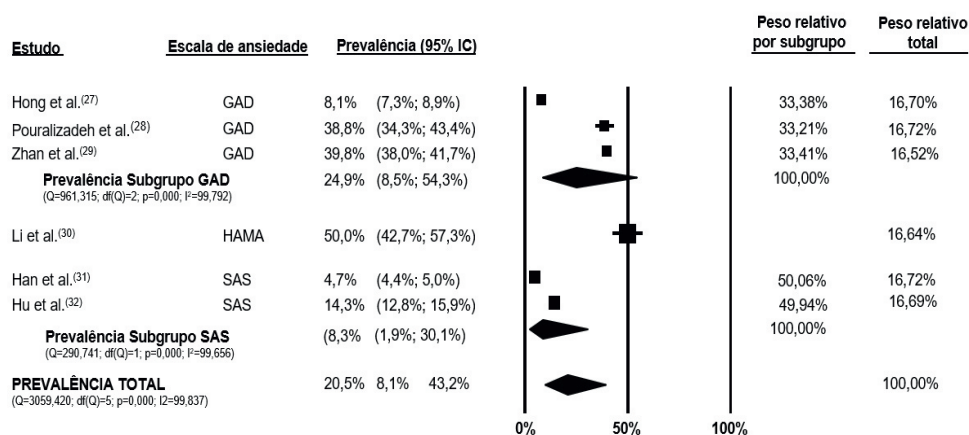
Figura 1 – Diagrama de seleção de artigos tipo PRISMA.^κ

Fonte: adaptado de Moher *et al*⁽²⁵⁾.

Quadro 1 – Avaliação crítica dos estudos incluídos de acordo com o instrumento de avaliação crítica do JBI⁽²³⁾.

Artigo	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Resultados
Artigo A	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	87,5%
Artigo B	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	100%
Artigo C	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	87,5%
Artigo D	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	87,5%
Artigo E	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	100%
Artigo F	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	100%

Prevalência Ponderada



Legenda: IC – Intervalo de Confiança; GAD – Generalized Anxiety Disorder 7-item Scale; HAMA – the Hamilton rating scale for anxiety; SAS – Self-Rating Anxiety Scale 20-item Scale.

Gráfico 1 – Meta-análise dos estudos considerados.⁶

Fonte: Forest plot adaptado de Output do Programa Comprehensive Meta Analysis V.3.3.070.

Quadro 2 – Identificação, caracterização e resultados dos estudos incluídos.^{→κ}

Estudo	Autor do Estudo	Objetivo do Estudo	Total de Participantes e Nacionalidade	Resultados	Período
A – <i>Immediate psychological impact on nurses working at 42 government-designated hospitals during COVID-19 outbreak in China: A cross-sectional study.</i>	Hong et al ⁽²⁷⁾	Avaliar o impacto da prestação de cuidados a doentes COVID-19, na saúde mental dos enfermeiros, onde se avalia a ansiedade, depressão, ideação suicida e somatização, através de inquéritos <i>online</i> e aplicação de escalas de avaliação.	4692 Enfermeiros que cuidam de doentes com COVID-19 em contexto hospitalar. País: China.	Utilizada a <i>Generalized Anxiety Disorder (7-item Scale)</i> (GAD) e encontrada uma prevalência de ansiedade moderada a severa de 8,1%. A amostra deste estudo é essencialmente feminina representando 96,9% dos elementos. Tem uma representação de 56,5% de enfermeiros com idades compreendidas entre os 19 e os 30 anos. O estado civil mais representado é o casado com 64,2%. O nível de formação bacharelato e superior representa 65,9% da amostra. Identificam como fatores de promoção de ansiedade: • nível de formação académica inferior; • ausência de formação e treino na prestação de cuidados a doente COVID-19; • ter familiar infetado.	Fevereiro de 2020.
B – <i>Anxiety and Depression of Nurses in a North West Province in China During the Period of Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak.</i>	Han et al ⁽²⁸⁾	Investigar os níveis de ansiedade e depressão em enfermeiros prestadores de cuidados na linha da frente que trabalham em 14 hospitais na província de Gansu, China, durante determinado período, através de um inquérito e aplicação de escalas de avaliação de ansiedade e depressão.	21199 enfermeiros que prestam cuidados à pessoa com COVID-19 em contexto hospitalar. País: China.	Utilizada a <i>Self-Rating Anxiety Scale (20-item Scale)</i> (SAS), e encontrada uma prevalência de ansiedade moderada a severa de 4,7%. A idade, bem como a formação académica não influenciaram os níveis de ansiedade reportados. Os enfermeiros casados e que tinham familiares a seu cargo apresentavam níveis superiores de ansiedade, sendo 43,1% e 43,2% respetivamente. O conhecimento que os enfermeiros têm acerca da doença impacta positivamente o nível de ansiedade sentido, 42,4% dos enfermeiros mais conhecedores relatam ansiedade comparativamente a enfermeiros que afirmaram ter pouco conhecimento (44,4%). O receio de se infetar ou infetar alguém, a limitação das atividades sociais e a impossibilidade de contactar com amigos e familiares foram identificados como fatores promotores da ansiedade.	7 a 10 de fevereiro 2020.

Quadro 2 – Identificação, caracterização e resultados dos estudos incluídos.↔

Estudo	Autor do Estudo	Objetivo do Estudo	Total de Participantes e Nacionalidade	Resultados	Período
C – Anxiety and related factors in frontline clinical nurses fighting COVID-19 in Wuhan.	Li et al ⁽²⁹⁾	Investigar o estado de ansiedade dos enfermeiros clínicos da linha da frente nos hospitais designados para o tratamento de pessoas com COVID-19 em Wuhan, através de um inquérito e aplicação da escala de avaliação de ansiedade.	176 enfermeiros que cuidam de doentes com COVID-19 em contexto hospitalar. País: China.	Utilizada a <i>The Hamilton rating scale for anxiety</i> (HAMA) e encontrada uma prevalência de ansiedade moderada a severa de 50%. Destes 77,3%, 27,3% apresentaram ansiedade ligeira; 25% apresentaram ansiedade moderada e 25% com ansiedade severa. Os enfermeiros com mais de 35 anos apresentaram níveis de ansiedade mais elevados. Os enfermeiros casados apresentaram níveis de ansiedade mais elevados que os enfermeiros solteiros, 18,6% e 12,4% respetivamente; no entanto os enfermeiros divorciados (25%) apresentaram os níveis mais elevados. Os enfermeiros de cursos técnicos apresentaram pontuação na escala de ansiedade 2,2x superior aos enfermeiros com bacharelato e mestrado. O número de semanas de trabalho em serviço com doentes COVID-19, influenciou o nível de ansiedade, havendo mais ansiedade em enfermeiros com mais tempo de prestação de cuidados. Quanto maior a experiência profissional como enfermeiro, menor os níveis de ansiedade.	Janeiro e fevereiro de 2020.

Quadro 2 – Identificação, caracterização e resultados dos estudos incluídos.↵↶

Estudo	Autor do Estudo	Objetivo do Estudo	Total de Participantes e Nacionalidade	Resultados	Período
D – Anxiety and depression and the related factors in nurses of Guilan University of Medical Sciences hospitals during COVID-19: A web-based cross-sectional study.	Pouralizadeh et al ⁽³⁰⁾	Estudar os níveis de ansiedade e depressão dos enfermeiros que trabalham em hospitais da província Iraniana de Guilan, bastante afetada pela pandemia COVID-19, aplicando as escalas de avaliação.	441 enfermeiros que cuidam de doentes com COVID-19 nos hospitais da província de Guilan. País: Irão.	Utilizada a GAD e encontrada uma prevalência de ansiedade de 38,7%. A média da pontuação na escala de ansiedade foi de 8.64 ± 5.60, correspondendo a ansiedade ligeira. A amostra é predominantemente feminina com uma representação de 95%. Elementos a trabalhar em hospitais designados COVID-19 foram 69% da amostra. Os enfermeiros que foram suspeitos de estar infetados apresentaram níveis mais altos de ansiedade. Cerca de 38% dos enfermeiros tiveram acesso limitado a equipamento de proteção individual, destes 95% apresentaram níveis mais altos de ansiedade. A prevalência de ansiedade é maior em enfermeiros solteiros (43,4%) em comparação com enfermeiros casados (37,3%); A prevalência de ansiedade é maior em enfermeiros que vivem em meio urbano (39,3%) em comparação com enfermeiros que vivem em meio rural (30,8%); Os enfermeiros com um filho ou mais, apresentaram níveis de ansiedade inferiores (35,6%) comparativamente aos enfermeiros sem filhos (43,5%). Os enfermeiros com bacharelato e níveis de formação inferior apresentaram prevalência de ansiedade (39,3%) superior aos enfermeiros com mestrado e doutoramento (34,1%). Os principais fatores promotores de ansiedade são: • ter uma doença crónica; • ter familiares e amigos infetados; • algum familiar ou amigo ter falecido com COVID-19; • suspeita de estar infetado; • equipamento de proteção individual ser insuficiente.	7-12 de abril de 2020.

Quadro 2 – Identificação, caracterização e resultados dos estudos incluídos.^{←↵}

Estudo	Autor do Estudo	Objetivo do Estudo	Total de Participantes e Nacionalidade	Resultados	Período
E – <i>Prevalence and Influencing Factors on Fatigue of First-line Nurses Combating with COVID-19 in China: A Descriptive Cross-Sectional Study.</i>	Zhan et al ⁽³¹⁾	Avaliar a prevalência de fadiga e ansiedade entre enfermeiros de primeira linha no combate ao COVID-19 em Wuhan (China) e analisar os fatores associados.	2667 enfermeiros (Registered Nurses) que cuidam de doentes com COVID-19 em 7 hospitais de Wuhan, China. Taxa de resposta de 96,35%. País: China.	Utilizada a GAD e encontrada uma prevalência de ansiedade de 39,8%. Demonstraram que a ansiedade está positivamente associada à fadiga física e mental dos enfermeiros.	3 a 10 de março de 2020.
F – <i>Frontline nurses, burnout, anxiety, depression, and fear status and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study.</i>	Hu et al ⁽³²⁾	Avaliar o impacto que a prestação de cuidados a doentes com COVID-19 tem nos níveis de burnout, ansiedade, depressão e medo dos enfermeiros da linha da frente na província de Wuhan, através de um inquérito online.	2014 enfermeiros da linha da frente no cuidado a doentes com COVID-19 em dois hospitais na província de Wuhan. País: China.	Utilizada a SAS e encontrada uma prevalência de ansiedade de 14,3%. Os participantes apresentavam níveis de ansiedade suave (27,1%), moderado (11,0%) e grave (3,3%). A maioria dos enfermeiros (82,1%) realizou formação prévia, mas 1229 (61,0%) dos participantes não tinham formação ou experiência na prestação de cuidados a doentes com doenças infecciosas. A ansiedade foi positivamente correlacionada com a lesão da pele e negativamente correlacionada com autoeficácia, resiliência, apoio social intrafamiliar e apoio social extrafamiliar. Este estudo mostrou que 40% a 45% dos enfermeiros da linha da frente apresentaram ansiedade ou depressão, com 11% a 14% a terem níveis moderados de ansiedade ou depressão severa, sendo estes resultados semelhantes aos observados no surto de SARS em 2003. Os enfermeiros na linha da frente apresentam elevados riscos de ansiedade e depressão quando comparados com um estudo anterior sobre 5062 profissionais de saúde (3240 de enfermarias não isoladas, 1607 de enfermarias de isolamento, 215 fora do trabalho ou em autoisolamento).	13 a 24 de fevereiro de 2020.