

# PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA LINHA DE FRENTE DE UM HOSPITAL DO ALTO VALE DO ITAJAÍ NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Guilherme Coan Volpato,<sup>1</sup> Franciani Rodrigues da Rocha,<sup>2</sup>  
José Eduardo Lobato D'Agostini,<sup>3</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho é de avaliar a prevalência e os fatores associados à ansiedade em profissionais de saúde da linha de frente de um hospital do Alto Vale do Itajaí no enfrentamento ao COVID-19. **Métodos:** Este trabalho consiste em um estudo transversal, exploratório, descritivo e analítico, e o local de aplicação será o hospital regional do alto vale. Foram usadas escalas para a avaliação de ansiedade comumente usadas na área de psiquiatria e os profissionais entrevistados constituem o efetivo de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, psicólogos e fonoaudiólogos que atuam no hospital regional do alto vale do Itajaí. Foi utilizada uma escala chamada inventário de ansiedade de Beck, além de diversas outras perguntas referente aos hábitos de vida dos entrevistados, e foi feita uma análise estatística posterior para se chegar às conclusões. **Resultados:** Foram encontradas diversas variáveis preditoras de agravamento da ansiedade - estatisticamente significativas - sendo elas: ganho de mais de 5% em peso, aumento da carga horária de trabalho, qualidade do sono após o início da pandemia, cochilo durante o dia, e ser técnico de enfermagem. Também foram encontradas variáveis preditoras de atenuação da ansiedade - estatisticamente significativas - sendo elas: Trabalhar de madrugada, e ser praticante de atividade física antes do início da pandemia. **Conclusão:** Dentre as diversas variáveis analisadas neste trabalho, podemos usar as estatisticamente significativas para adotar estratégias visando proteger os profissionais dos quadros de ansiedade cada vez mais frequentes na área.

**Palavras chaves:** Pandemia; COVID-19; Ansiedade.

## PREVALENCE AND FACTORS ASSOCIATED WITH ANXIETY IN HEALTH PROFESSIONALS AT THE FRONT LINE OF A HOSPITAL IN ALTO VALE DO ITAJAÍ IN COPING WITH COVID-19

### Abstract

**Objective:** The objective of this study is to evaluate the prevalence and factors associated with anxiety among health professionals at the front line of the *hospital regional do alto vale* in coping with COVID-19. **Methods:** This work consists of a cross-sectional, exploratory, descriptive and analytical study, and the application site will be the *hospital regional do alto vale*. Scales were used to assess anxiety commonly used in the field of psychiatry and the professionals interviewed are the staff of doctors, nurses, nursing technicians, pharmacists, psychologists and speech therapists who work at the *hospital regional do alto vale*. A scale called the Beck Anxiety Inventory was used, in addition to several other questions regarding the interviewees' lifestyle habits, and a subsequent statistical analysis was performed to reach conclusions. **Results:** Several statistically significant predictors of worsening anxiety were found, namely: gain of more than 5% in weight, increased workload, quality of sleep after the onset of the pandemic, napping during the day, and being a health care technician nursing. Statistically significant predictor variables of anxiety attenuation were also found, namely: Working at dawn, and being a practitioner of physical activity before the onset of the pandemic.

**Conclusion:** Among the various variables analyzed in this work, we can use the statistically significant ones to adopt strategies aimed at protecting professionals from anxiety that is increasingly frequent in the area.

**Keywords:** Pandemic; COVID-19; Anxiety.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI. Rio do Sul, Santa Catarina, Brasil. ORCID iD: xxxx e-mail: volpato@unidavi.edu.br

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Núcleo de Pesquisa em Ciências Médicas: investigações em saúde - NPCMed, Faculdade de Medicina, Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI. Rio do Sul, Santa Catarina, Brasil. E-mail: franciani@unidavi.edu.br

<sup>3</sup> Médico, Especialista em Psiquiatria. Núcleo de Pesquisa em Ciências Médicas: investigações em saúde - NPCMed, Faculdade de Medicina, Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI. Rio do Sul, Santa Catarina, Brasil. ORCIDiD:https://orcid.org/0000-0002-8274-8615 e-mail: josedagostini@unidavi.edu.br

## **INTRODUÇÃO**

A ansiedade é um sintoma que está presente em diversas doenças, desde o transtorno de ansiedade generalizado até fobias específicas, e segundo Ribeiro(2020) há diversos fatores associados à pandemia por COVID-19 que desencadeiam ou intensificam os sintomas associados à ansiedade nos profissionais da saúde, trazendo uma piora à qualidade de vida dos mesmos. Ainda segundo Ribeiro(2020), o desconhecimento sobre algumas características dessa nova doença traz mais efeitos deletérios à saúde mental dos profissionais da saúde. Aliado a essa questão, Teixeira(2020) defende que a exploração da mídia para mostrar essas condições dos profissionais da saúde ajudariam a população em geral a empatizar e valorizar o SUS e seus profissionais. Então, este trabalho visa gerar informações sobre os profissionais da saúde que lidam com COVID-19 e impactará positivamente na questão citada anteriormente.

Todos esses fatores destacam a importância da abordagem a este recente tema, que pode servir de base para políticas intervencionistas no modo de trabalhar e de se tratar os profissionais envolvidos. Sabe-se também que o desencadear dos transtornos de ansiedade é multifatorial, trazendo uma complexidade ao tema que pode ser explorada nos mais diversos aprofundamentos, e este trabalho busca abordar a relação dos fatores associados à pandemia por COVID-19 com essa doença psicológica.

Este trabalho visa relacionar a pandemia pelo COVID-19 que se iniciou no ano de 2020 no Brasil com o índice de prevalência dos sintomas de ansiedade nos profissionais da área da saúde de Rio do Sul, em Santa Catarina, que se traduz em avaliar a prevalência e fatores associados à ansiedade em profissionais de saúde da linha de frente de um hospital do Alto Vale do Itajaí no enfrentamento ao COVID-19.

## **MÉTODOS**

Esta pesquisa é um tipo de estudo transversal, exploratório, descritivo e analítico. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIDAVI sob o parecer no 39977220.3.0000.5676.

A população do presente estudo foram os profissionais que estão na linha de frente do combate do COVID-19 que trabalham nos seguintes setores do Hospital Regional do Alto Vale do Itajaí (HRAV): Unidade de Terapia Intensiva (UTI), pronto-socorro e enfermaria. O número de profissionais que ocupavam estes setores era de 27 enfermeiros, 104 técnicos de

enfermagem, 54 médicos, 15 fisioterapeutas, 2 psicólogos, 2 assistentes sociais e 8 recepcionistas. Diante do cálculo amostral (IC95%; $\alpha$ :0,0515) (BARBETTA, 1194).

Foram entrevistados 133 profissionais de saúde atuantes nestes setores através de formulário eletrônico.

Nesta pesquisa utilizou-se como instrumento de pesquisa um questionário elaborado pelos autores no qual constava variáveis para a caracterização da amostra, como: idade, raça, estado civil, número de filhos, religião, profissão, cidade em que reside, pessoas residentes no domicílio, e pontuação na escala de ansiedade de Beck. Também foram acrescentadas perguntas referentes a possíveis variáveis de risco ou de proteção para desenvolver sintomas de ansiedade, como: necessidade de realização de plantões, trabalhar de madrugada, trabalhar em mais de um local, carga horária de trabalho, apreensividade financeira, tabagismo, etilismo, ganho de peso, horas de sono, qualidade do sono, e necessidades de cochilo durante o dia.

Utilizou-se também o Inventário de Beck, que é uma escala de 21 itens desenvolvida para avaliar a gravidade dos sintomas de ansiedade. Nessa avaliação, os entrevistados são questionados, onde cada item gera uma pontuação que varia de 0 (nem um pouco) a 3 (severamente, mal consigo aguentar). A pontuação de cada resposta é somada, a fim de obter um valor total variando de 0 a 63 (Beck & Steer, 1993). Os níveis com escores de 0 a 10 são classificados como ansiedade mínima, de 11 a 19, como ansiedade leve, de 20 a 30, como ansiedade moderada e de 31 a 63 como ansiedade grave (OBELAR, 2016).

Afim de encontrar associações estatísticas entre possíveis variáveis preditoras de risco ou de proteção ao desfecho desta pesquisa de ansiedade. Utilizou-se uma reclassificação ao inventário de Beck dicotomizando as variáveis em: sintomas leves de depressão agrupando os achados resultantes de grau mínimo e leve e sintomas graves para depressão utilizando-se dos resultantes de grau moderado e severo, da escala de Beck.

## ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados coletados foram organizados no software IBM – SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 22.0, sendo este utilizado para as análises estatísticas. Para a análise descritiva das variáveis quantitativas foi utilizado média, desvio-padrão (DP $\pm$ ). Para as variáveis qualitativas foi utilizado número absoluto (n) e frequências (%).

Para a verificação dos fatores associados com o desfecho desta pesquisa inicialmente foi realizada a regressão logística univariada, sendo utilizada a regressão de Poisson com a medida de associação Razão de Prevalência (RP). Após a análise univariada (bruto), todas as

variáveis com  $p \leq 0,25$  na análise univariada foram candidatas a entrar no modelo, de acordo com a metodologia de Hosmer e Lemeshow. Ao final da análise multivariada (ajustada) permaneceram no modelo apenas as variáveis com valor de  $p \leq 0,05$ . As estimativas por intervalo foram calculadas com 95% de confiança. As tabelas foram construídas no *Google Planilhas*.

## RESULTADOS

A amostra do presente estudo foi composta por 133 profissionais de saúde, com média de idade de 32,2 anos, tendo a maior prevalência da raça branca (82,7%), estado civil solteiro (51,1%), nenhum filho (53,4%), religião católico (63,2%), profissão técnico de enfermagem (33,8%), residente em Rio do Sul (75,9%), com uma ou duas pessoas residentes no domicílio (49,6%).

A prevalência de sintomas de ansiedade nesta pesquisa foi de 34,6% (46 profissionais) para grau mínimo, 20,3% (27 profissionais) para grau leve, 24,1% (32 profissionais) para grau moderado, e 21,1% (28 profissionais) para grau severo (Tabela 1).

A tabela 2 apresenta os achados investigativos das possíveis variáveis preditoras de risco ou proteção ao desfecho desta pesquisa: ansiedade. Na análise ajustada, entre os resultados estatisticamente significativos, estiveram presentes fatores agravantes e fatores protetivos. No qual, houve diferença estatisticamente significativa aos fatores protetivos, como: trabalhar de madrugada (RP: 0,54;  $p=0,01$ ) e praticar exercícios antes da pandemia (RP: 0,66;  $p=0,02$ ). Já nas possíveis variáveis preditoras de risco têm-se: ganho de mais de 5% em peso (RP=1,68;  $p=0,01$ ); aumento da carga horária de trabalho (RP: 1,64;  $p=0,04$ ); qualidade de sono abaixo da média após o início da pandemia (RP: 1,76;  $p=0,01$ ); cochilos durante o dia (RP: 1,62;  $p=0,04$ ); e trabalhar como técnico de enfermagem (RP: 1,58;  $p=0,01$ ).

Logo evidencia-se nesta pesquisa que os profissionais dentre os quais tiveram ganho de peso superior a 5% do seu peso corporal possuem uma probabilidade de risco de 1,7 vezes a mais de desenvolver sintomas de ansiedade comparado aos profissionais que não tiveram o aumento de peso. Assim como têm-se outros fatores predisponentes de risco à estes profissionais, sendo que os profissionais que tiveram um aumento da carga horária de trabalho durante a pandemia possuem uma probabilidade de risco de 1,6 vezes a mais de desenvolver sintomas de ansiedade, os que tiveram uma qualidade do sono abaixo da média após o início da pandemia possuem uma probabilidade de risco de 1,8 vezes a mais de desenvolver

sintomas de ansiedade, os que necessitam de cochilos e trabalhar como técnico de enfermagem é de 1,6 para desenvolver sintomas de ansiedade, para ambos. Já nos fatores protetivos, a razão de prevalência foi de 0,54 para trabalhar de madrugada, e 0,66 para a prática de exercícios antes do início da pandemia.

## **DISCUSSÃO**

Para discutir os resultados, temos como base o objetivo dessa pesquisa, que consistiu em avaliar a prevalência dos fatores associados à ansiedade em profissionais de saúde da linha de frente no enfrentamento ao COVID-19 em um hospital no alto vale do Itajaí, e isso foi feito com o auxílio do inventário de ansiedade de Beck para avaliar os sintomas de ansiedade nesses profissionais.

Referente aos achados achados mais prevalentes, temos a prática de atividade física antes da pandemia como fator protetivo para os sintomas de ansiedade, o que reflete o evidenciado pela literatura, de que a prática de exercícios físicos auxilia no controle das nossas reações emocionais frente a eventos estressores (Muotri, 2019), como o verificado durante a pandemia. Também temos como fator protetivo o fato de trabalhar de madrugada, que nos chamou atenção por sabermos que o trabalho nesse período normalmente aumentaria os riscos para o desenvolvimento de diversos transtornos mentais.

Já nos fatores agravantes, a qualidade do sono depois da pandemia estando abaixo da média representa o fator com maior razão de prevalência, que representa o que é dito por Moura(2018), que cita que os níveis de ansiedade e estresse podem ser um fator diretamente proporcional, ao sono, visto que quanto maior o nível de estresse entre os profissionais que atuam em serviços de saúde, mais tendência terá a uma qualidade de sono ruim (aumento da latência do sono, redução do tempo total de sono, entre outros), ou seja, o efeito do estresse sobre o sono causa repercussões negativas para a saúde do trabalhador.

O ganho de mais de 5% em peso também representou um fator agravante, que pode ser relacionado com as mudanças no padrão de sono, e no hábito alimentar, percebidos durante a pandemia. O aumento da carga horária de trabalho veio como fator agravante, podendo decorrer de diversos fatores, como a redução do efetivo de profissionais, pelo afastamento destes por adoecimento ou por outros motivos, resultantes da pandemia (cuidar de familiares, fechamento de escolas e creches, entre outros). A necessidade de cochilar durante o dia também é um fator agravante, e pode ser diretamente relacionada com as alterações dos hábitos de sono, que se modificaram com a pandemia, e segundo Barros (2020), a presença de

transtornos mentais comuns se associava a um aumento de 61% na prevalência de má qualidade do sono, mesmo após ajuste por variáveis sociodemográficas, comportamentais e de condição de saúde. Por último, como fator agravante, vem o fato de trabalhar como técnico de enfermagem, que pode ser relacionado com o aumento de estresse por normalmente trabalhar em mais de um emprego, e segundo Silva (2021), o maior tempo de cuidado direto com pacientes da equipe de enfermagem em comparação aos médicos pode ser uma das explicações para o maior risco de ansiedade em enfermeiros registrada em alguns estudos, e isso pode-se valer para o caso dos técnicos de enfermagem, e ainda segundo o mesmo autor, o fato destes profissionais terem mais contato com secreções de pacientes devido à coleta de exames, ficam mais expostos ao risco de infecção do que os médicos. Outro aspecto a ser considerado é a grande quantidade de adultos jovens nesse trabalho, que segundo Barros (2020), é um grupo que apresenta maior prevalência de sintomas negativos de saúde mental no decorrer da pandemia, frente aos de idade mais avançada. Ainda há de se levar em consideração alguns outros fatores agravantes já estudados por outros autores, como Santos(2021), que cita que ser profissional de enfermagem do sexo feminino, cor ou raça parda, com renda mensal inferior a 5 salários mínimos, trabalhando no setor privado, ter sintomas de Síndrome de Burnout e morar com os pais. E associado a estes fatores, a ocorrência de depressão e ansiedade foram mais acentuadas quando os serviços não apresentavam condições adequadas de trabalho, em especial para o enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ainda segundo Pereira (2021), os principais fatores de risco para ansiedade foram a suspeita ou confirmação de SARS-COV 2, a adoção de medidas de proteção individual insuficientes, ausência de suporte familiar e/ou social, pouco conhecimento sobre a SARS-COV 2, história médica ou psiquiátrica pré-existente, pouca experiência profissional (menor do que 10 anos) e profissionais jovens (<35 anos). Sobre o contexto geral da saúde mental nos profissionais da saúde, segundo Pappa S et al. (2020), o início de uma doença súbita e com risco imediato de vida pode levar a uma pressão extraordinária sobre estes profissionais, portanto, frente a essa realidade, é possível inferir que a pandemia de COVID-19 tem o potencial de afetar significativamente a saúde mental dos trabalhadores de saúde que estão na linha da frente, tornando-os, assim, mais vulneráveis a problemas de saúde mental, como o medo, a depressão, a insônia e a ansiedade.

## CONCLUSÃO

A ansiedade, juntamente com diversos outros transtornos mentais, teve um aumento de sua incidência e prevalência durante o período de pandemia, seja em decorrência direta deste ou pela modificação de hábitos de vida, como hábitos de sono, alimentação e prática de atividade física. Estimular a prática de atividades físicas, bem como a manutenção de uma higiene do sono adequada e uma reeducação alimentar, visando o não aumento de peso, podem atenuar os malefícios provocados pela própria pandemia. Fatores laborais relacionados à função desempenhada, como atuar como técnico de enfermagem também foram significativos, trazendo aumento da ansiedade a esses trabalhadores, devendo enfatizar a importância de medidas protetivas principalmente nesses profissionais; porém, mais trabalhos como esse são necessários para compreendermos e tentarmos diminuir os agravos causados pela ansiedade, que foi influenciada enormemente por esse fator estressor grave que estamos vivenciando.

## REFERÊNCIAS

- DE HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho; OHL, Rosali Isabel Barduchi; DA SILVA, Manoel Carlos Neri. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia COVID-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.
- TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.
- PRIGOL, Adrieli Carla; DOS SANTOS, Edilson Lima. Saúde mental dos profissionais de enfermagem diante da pandemia COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e542997563-e542997563, 2020.
- PAIANO, Marcelle et al. Saúde mental dos profissionais de saúde na China durante a pandemia do novo coronavírus: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020427, 2020.
- MAIA, Berta Rodrigues; DIAS, Paulo César. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, 2020.
- RIBEIRO, Adalgisa Peixoto et al. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, 2020.

CAMPELOS, Isabel Cristina de Sousa Ferreira. **A ansiedade e o medo da morte nos profissionais de saúde**. 2006. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia Social e do Trabalho) - Universidade Fernando Pessoa, 2006.

GOMES, Rosemeire Kuchiniski; OLIVEIRA, Vera Barros de. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. **Boletim de Psicologia**, v. 63, n. 138, p. 23-33, 2013.

OBELAR, Rosimeri Marques. **Avaliação psicológica nos transtornos de ansiedade: estudos brasileiros**. 2016 (Especialização em avaliação psicológica) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

MUOTRI, Ricardo Wiliam. O uso de atividades físicas no tratamento dos transtornos de ansiedade. In: **A clínica dos transtornos ansiosos e transtornos relacionados: a experiência do projeto AMBAN**. 1. ed. São Paulo: Edmedica, 2019. cap. 50, p. 573-582. ISBN 978-85-64072-02-2.

MOURA, Adaene et al. Fatores associados à ansiedade entre profissionais da atenção básica. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 19, p. 17-26, 2018.

SILVA, David Franciole Oliveira et al. Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: revisão sistemática com metanálise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 693-710, 2021. Acesso em: 14 jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4., e2020427. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>. Acesso em: 14 jun. 2021.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. spe, 2021, e20200370. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>>. Epub 03 Fev 2021. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>. Acesso em: 14 jun. 2021

PEREIRA, Ana Cláudia Costa et al. O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v.4, n.2, p. 4094-4110 mar./apr. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25537>. Acesso em: 15 maio 2021.

PAPPA, S.; NTELLA, V.; GIANNAKAS, T.; GIANNAKOULIS, V. G.; PAPOUTSI, E.; KATSAOUNOU, P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. **Brain, Behavior, And Immunity**, v. 88, p. 901-907, 2020.



Anexos

Tabela 1 - Caracterização da amostra

Variáveis	Média±DP ou n (%)
<b>Idade</b>	32,2±7,82
<b>Raça</b>	
Branco	110(82,7)
Negro	9(6,8)
Pardo	13(9,8)
Amarelo	1(0,8)
<b>Estado Civil</b>	
Solteiro	68 (51,1)
Casado	56 (42,1)
Divorciado	5 (3,80)
Outros	4 (3,0)
<b>Número de filhos</b>	
Um	19(14,3)
Dois	34(25,6)
Três	8(6)
Quatro ou mais	1(0,8)
Nenhum	71(53,4)
<b>Religião</b>	
Católico	84(63,2)
Evangélico	17(12,8)
Luterano	14(10,5)
Outra	18(13,5)
<b>Profissão</b>	
Médico	38(28,6)
Enfermeiro	28(21,1)
Técnico de enfermagem	45(33,8)
Fisioterapeuta	13(9,8)
Psicólogo	2(1,5)
Fonoaudiólogo	2(1,5)
Outros	5(3,8)
<b>Cidade em que reside</b>	
Rio do Sul	101(75,9)
Ituporanga	13(9,8)
Blumenau	1(0,8)
Agronômica	1(0,8)
Lontras	4(3)
Outras	13(9,8)

<b>Pessoas residentes no domicílio</b>	
1	33(24,8)
2	33(24,8)
3	30(22,6)
4	27(20,3)
5 ou mais	10(7,5)
<b>Pontuação na escala de ansiedade de Beck</b>	
0-10 (grau mínimo)	46(34,6)
11-19 (grau leve)	27(20,3)
20-30 (grau moderado)	32(24,1)
31-63 (grau severo)	28(21,1)

Tabela 2 - Achados investigativos das possíveis variáveis preditoras de risco ou proteção ao desfecho desta pesquisa: ansiedade

Variáveis	n (%)	p-value	RP	IC 95%		RP	IC 95%		p-value
			Bruto	Inferior	Superior	Ajustado	Inferior	Superior	
<b>Trabalha de madrugada - Sim *</b>	73 (54,9)	<b>0,02</b>	0,63	0,43	0,09	0,54000	0,39500	0,73800	0,01
<b>Ganhou mais de 5% em peso - Sim **</b>	69 (51,9)	<b>0,01</b>	2,00	1,31	3,06	1,68200	1,15900	2,43900	0,01
<b>Aumentou de carga horária de trabalho - Sim **</b>	86 (64,7)	<b>0,01</b>	1,98	1,20	3,26	1,64400	1,03500	2,61100	0,04
<b>Exercícios antes da pandemia - Sim *</b>	58 (43,6)	<b>0,02</b>	0,60	0,39	0,91	0,65600	0,45800	0,94000	0,02
<b>Qualidade do sono depois da pandemia - abaixo da média **</b>	56 (42,1)	<b>0,00</b>	2,38	1,60	3,53	1,76200	1,19400	2,60100	0,01
<b>Cochila - Sim **</b>	94 (70,7)	<b>0,03</b>	1,85	1,08	3,16	1,62500	1,01800	2,59400	0,04
<b>É técnico? - Sim **</b>	45 (33,8)	<b>0,00</b>	1,83	1,28	2,61	1,58200	1,14300	2,18900	0,01

\*Variáveis preditoras de atenuação da ansiedade

\*\*Variáveis preditoras de agravamento da ansiedade