

# Repercussões da Pandemia da COVID-19 para Saúde Física e Mental dos Profissionais de Enfermagem

## Repercussions of the COVID-19 Pandemic for Physical and Mental Health of Nursing Professionals

Edimeia Gonçalves<sup>1</sup>, Maria Fernanda Pereira Gomes<sup>2</sup>, Mariana Souza Santos<sup>3</sup>, Daiane Suele Bravo<sup>4</sup>, Vanessa Ramos Lopes Valverde<sup>5</sup>, Lislaine Aparecida Fraccolli<sup>6</sup>

1. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3408-5132>. Graduada em Enfermagem. Universidade Paulista, Assis, São Paulo, Brasil.  
E-mail: [edimeia29@gmail.com](mailto:edimeia29@gmail.com)

2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0577-2264>. Doutora. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Assis, São Paulo, Brasil.  
E-mail: [m\\_fernanda\\_pgomes@hotmail.com](mailto:m_fernanda_pgomes@hotmail.com)

3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1483-5773>. Doutoranda. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Assis, São Paulo, Brasil.  
E-mail: [marisouzastos@gmail.com](mailto:marisouzastos@gmail.com)

4. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7146-9979>. Doutora. Docente e Coordenadora Auxiliar do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Assis, São Paulo, Brasil.  
E-mail: [daianebravo@hotmail.com](mailto:daianebravo@hotmail.com)

5. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8103-9008>. Mestre. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Assis, São Paulo, Brasil.  
E-mail: [vanessaramos9227@gmail.com](mailto:vanessaramos9227@gmail.com)

6. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0936-4877>. Doutora. Docente do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.  
E-mail: [lislaine@usp.br](mailto:lislaine@usp.br)

**CONTATO:** Autor correspondente: Maria Fernanda Pereira Gomes | Endereço: Rua Myrtes Spera Conceição, 301, Assis-SP Telefone: (18) 3323-5500 E-mail: [m\\_fernanda\\_gomes@hotmail.com](mailto:m_fernanda_gomes@hotmail.com)

### RESUMO

A pandemia da *Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) provocou grandes alterações na organização dos serviços de saúde e danos às condições de



saúde psíquica e física dos profissionais de saúde. Objetivou-se identificar as repercussões para saúde física e mental dos profissionais de enfermagem atuantes na linha de frente da pandemia da COVID-19. O método escolhido foi a pesquisa descritiva e quantitativa, com a utilização do Instrumento de Avaliação Abreviado de Qualidade de Vida e a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho no *Google Forms*. Participaram da pesquisa 50 profissionais, 16 (32%) enfermeiros, 19 (38%) técnicos de enfermagem e 15 (30%) auxiliares de enfermagem. Observou-se que a qualidade de vida desses profissionais precisa melhorar em relação à qualidade de vida geral e dimensão social, pois já possuem doenças ocupacionais nos aspectos físicos e psicológicos.

**DESCRITORES:** Pandemias. COVID-19. Saúde Mental. Saúde do Trabalhador. Profissionais de Enfermagem.

#### **ABSTRACT**

The COVID-19 pandemic, also known as the coronavirus pandemic, caused not only major changes in the organization of health services but also damage to the mental and physical health conditions of the health professionals. The objective was to identify the repercussions for the physical and mental health of nursing professionals working in the front line during the COVID-19 pandemic. The chosen method was a descriptive and quantitative research, using the Abbreviated Quality of Life Assessment Instrument and the Work-Related Injury Assessment Scale in *Google Forms*. Fifty professionals participated in the research, 16 (32%) nurses, 19 (38%) nursing technicians and 15 (30%) nursing assistants. Note that the quality of life of these professionals needs to improve in regards to both general life quality and social quality; as they already have occupational diseases related to the physical and psychological aspect.

**DESCRIPTORS:** Pandemics. COVID-19. Mental Health. Occupational Health. Nurse Practitioners.

## INTRODUÇÃO

**A** *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), infecção respiratória aguda, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, no Brasil e em todo o mundo, trouxe à tona a necessidade de reflexão acerca das questões relacionadas à proteção da saúde dos trabalhadores, pois o crescente número de casos de COVID-19 tem despertado preocupação devido à intensificação do inusitado e complexo cenário de atuação para os trabalhadores de saúde, especialmente os profissionais de enfermagem<sup>1</sup>. Se antes era possível observar crise nos serviços de saúde, na qual os profissionais da enfermagem sofriam com a precariedade das condições de trabalho, o atual contexto tende a agravar esta crise<sup>1</sup>.

Os profissionais da saúde enfrentam sérios problemas estruturais, organizacionais e de condições laborais no cotidiano, em decorrência da política do Estado mínimo, na qual o Estado se desresponsabiliza pelo desenvolvimento de ações voltadas à melhoria das condições de trabalho, assim como promove a diminuição das políticas sociais e o enxugamento da máquina pública<sup>2</sup>. Esse cenário se reflete na escassez de equipamentos e insumos, na carência de profissionais qualificados, longas jornadas de trabalho, ausência de estabilidade laboral, entre outras consequências, acarretando o desenvolvimento de quadro de sofrimento psicofísico preocupante, uma das principais motivações para o afastamento do trabalho, adoecimentos, ou ainda suicídios e morte<sup>2</sup>.

A constante elevação do número de casos e os cuidados de saúde exigidos para o atendimento dos casos graves tornaram os profissionais da área da saúde um grupo de alto risco para aquisição da COVID-19, tendo em vista tratar-se de profissionais que atuam na linha de frente do combate ao COVID-19, expondo-se a fatores que condicionam maior vulnerabilidade para o contágio e adoecimento<sup>3</sup>. Entre os riscos aos quais os profissionais da enfermagem são expostos, podem ser destacados: exposição a patógenos, longas jornadas de trabalho, sofrimento psicológico, fadiga, esgotamento profissional, estigma e violência física e psicológica<sup>3</sup>.

Nessa perspectiva, a COVID-19 pode ser a primeira doença relacionada ao trabalho a ser descrita nesta década, evidenciando a importância do desenvolvimento de ações voltadas ao controle das infecções nos ambientes de trabalho, visando proteção dos profissionais de saúde, assim como dos grupos de trabalhadores que atuam no cuidado e na assistência à população<sup>2</sup>. Assim, é indispensável que sejam

consideradas, além do desenvolvimento de ações destinadas à prevenção do contágio dos trabalhadores, ações voltadas para segurança física, condições de trabalho adequadas e estabilidade emocional e psíquica, no intuito de motivar gestão que contemple os desafios no contexto da pandemia da COVID-19<sup>2</sup>.

O enfrentamento da pandemia da COVID-19 tem evidenciado, cada vez mais, as demandas históricas da enfermagem relacionadas às condições de trabalho, à extensão da jornada laboral, ao dimensionamento de pessoal, à remuneração e, até então, à visibilidade social dos profissionais da enfermagem<sup>4</sup>. A esses fatores, acrescentam-se o risco elevado de contaminação, a possibilidade de transmissão da doença a terceiros e familiares, o número limitado de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e os dilemas éticos decorrentes da atuação na linha de frente do cuidado a pessoas com a COVID-19<sup>4</sup>. Esse conjunto de fatores potencializa o sofrimento psíquico, impactando de forma negativa a saúde física e mental desses profissionais<sup>4</sup>.

Observa-se, ainda, elevação do risco de adoecimento psíquico dos profissionais de enfermagem, decorrente da necessidade de isolamento social que promove o afastamento dos familiares e entes queridos; da observação do elevado número de óbitos de pacientes aos cuidados; e da vivência do processo de morte e morrer de colegas de trabalho, devido à contaminação pelo vírus da COVID-19<sup>2</sup>. Há que se considerar ainda a configuração de uma crise econômica internacional, bem como o agravamento da instabilidade financeira no Brasil, elevando ainda mais as taxas de desemprego tanto dos profissionais da saúde quanto dos respectivos familiares<sup>2</sup>. Esse contexto tende a gerar transtorno de ansiedade e pânico, depressão, estresse, insônia, irritabilidade, raiva, indícios de comportamentos suicidas e inúmeras outras manifestações que promovem deterioração da saúde mental dos profissionais da saúde, especialmente os profissionais da enfermagem<sup>2</sup>. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu o impacto ocasionado pela pandemia na saúde mental das pessoas, especialmente dos profissionais de saúde e publicou documento que ressalta a necessidade da elevação dos investimentos em serviços de saúde mental<sup>2</sup>.

No Brasil, atualmente, aproximadamente, 22 milhões de profissionais de enfermagem atuam na linha de frente no cuidado prestado, independentemente do tipo de atendimento e da situação de saúde, pandêmica ou não, em diferentes regiões e em proporções desiguais<sup>5</sup>. O cuidado ofertado pelos profissionais da enfermagem

envolve, além do desenvolvimento de atividades técnicas, o domínio do conhecimento científico, dos sentimentos e das emoções. A atuação em meio à pandemia torna comum o desgaste físico e mental desses profissionais, pois, além de vivenciarem situações estressantes, o risco de contaminação exige que o atendimento ofertado seja preciso e cauteloso, tanto nos procedimentos técnicos quanto na paramentação e desparamentação rigorosa, obedecendo às recomendações científicas<sup>6</sup>.

O contexto apresentado, associado a longas jornadas e condições de trabalho diferenciadas, em decorrência das diversidades regionais e contratuais, faz com que estes profissionais sejam expostos ao risco de adoecimento físico e mental, e, conseqüentemente, ao afastamento das atividades laborais<sup>5,7</sup>. Assim, surgiu o questionamento: quais as repercussões para a saúde física e mental da pandemia de COVID-19 para os profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente? Neste sentido, objetivou-se identificar as repercussões para saúde física e mental da pandemia da COVID-19 para os profissionais de enfermagem atuantes na linha de frente, a partir da aplicação do Instrumento de Avaliação Abreviado de Qualidade de Vida - WHOQOL-BREF e da Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho- EADRT.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Trata-se de pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa. As pesquisas descritivas permitem a caracterização de determinada população ou evento<sup>8</sup>. A abordagem quantitativa consiste na mensuração e explicação das relações entre os fenômenos, por meio de procedimentos estruturados e sistematizados<sup>8</sup>.

Realizou-se com 50 profissionais de enfermagem que trabalhavam no cuidado de pessoas suspeitas e positivas para COVID-19, na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas de município do interior do estado de São Paulo, Brasil. Os critérios de inclusão foram: ser da equipe de enfermagem e trabalhar no cuidado direto dos pacientes acometidos pela COVID-19. E o critério de exclusão foi não estar em pleno uso das faculdades mentais. No período de coleta de dados, a unidade contava com 20 enfermeiros, 26 técnicos de enfermagem e 30 auxiliares de enfermagem. No entanto, alguns técnicos estavam de licença saúde, três por gestação e dois por doença psiquiátrica.

A UPA 24 horas no município da pesquisa caracteriza-se como serviço de saúde que tem por missão a prestação de assistência à saúde de urgência e emergência e pronto atendimento, exercida pelos profissionais médicos, biomédicos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas e farmacêuticos para os municípios residentes nas áreas de abrangência de três cidades, em caráter de demanda espontânea, e referenciada por meio de classificação de risco, respeitando as referências e contrarreferências<sup>9</sup>. Conta com estrutura física de: um consultório de classificação de risco; dois consultórios de atendimento médico geral; uma sala serviço social; uma sala de medicações; uma sala de inalação; uma sala de imobilização; duas salas de observação adulto com quatro leitos cada, uma sala de observação infantil com quatro leitos; duas salas de observação/precaução com um leito e banheiro privativo, para casos suspeitos de doenças infectocontagiosas; uma sala de emergência com capacidade de para realizar quatro leitos críticos<sup>9</sup>.

A UPA 24 horas ainda oferece serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com eletrocardiograma, diagnóstico por imagem e patologia clínica. Possui, também, os serviços de apoio operacional; arquivo médico e estatístico; farmácia; equipamentos e materiais de enfermagem, nutrição e dietética; lavanderia; serviço de limpeza; segurança e saúde ocupacional; serviço de manutenção e almoxarifado; serviço de portaria; serviço de transporte; administração e direção<sup>9</sup>. Apresenta média de atendimento mensal de 6.203,75 mil atendimentos, destacando-se nos meses de janeiro a abril de 2021 o atendimento à síndrome gripal, Síndrome Respiratória Aguda Grave Gastroenterocolite Aguda (GECA)<sup>9</sup>.

A coleta de dados foi realizada por intermédio do *Google Forms*, de agosto a setembro de 2021. Para viabilizar a pesquisa, solicitou-se ao gestor da UPA o contato telefônico dos profissionais de enfermagem para formação de grupo no aplicativo *WhatsApp* para convidá-los a participar da pesquisa. O questionário e os instrumentos de pesquisa foram disponibilizados pelos profissionais, por meio de link que permitia acessar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e responder ao questionário e aos instrumentos de avaliação.

Para investigar sobre as repercussões na saúde física e mental dos profissionais de enfermagem, utilizou-se de questionários para caracterização sócio laboral dos profissionais, elaborado pelos autores: o WHOQOL-BREF e a EADRT.

O WHOQOL-BREF é um instrumento para avaliar a qualidade de vida em diversos segmentos profissionais e sociais, criado pela OMS, a partir do instrumento

WHOQOL 100. Possui 26 questões, respondidas por escala de Likert (Quantitativa), sendo duas questões gerais de qualidade de vida e as demais, 24, compõem quatro domínios sendo: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente<sup>10-11</sup>.

A EADRT é uma das quatro escalas que compõem o Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), instrumento criado e validado no Brasil no ano de 2003, autoaplicável, que avalia algumas dimensões da inter-relação entre o trabalho e risco de adoecimento<sup>12-13</sup>. Optou-se neste estudo por utilizar a terceira versão da escala, revalidada e publicada no ano de 2007<sup>14</sup>.

A EADRT possui 29 itens e é composta por três fatores: danos físicos (itens 1 ao 12); psicológicos (itens 13 ao 22) e sociais (itens 23 ao 29). É uma escala de sete pontos que tem por objetivo avaliar os danos provocados pelo trabalho nos últimos seis meses<sup>14</sup>. Assim, 0 = nenhuma vez, 1 = uma vez, 2 = duas vezes, 3 = três vezes, 4 = quatro vezes, 5 = cinco vezes e 6 = seis ou mais vezes<sup>14</sup>.

A presente pesquisa foi autorizada e aprovada pela gestão da UPA 24 horas e pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Paulista – UNIP, conforme número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 46341521.8.0000.5512 e parecer: 4.894.645. O estudo foi conduzido em consonância com a Resolução nº 466/2012 que subsidia as pesquisas com seres humanos<sup>15</sup>. Os riscos envolvidos podem ser avaliados como mínimos, pois não sujeitam o participante a riscos maiores do que os encontrados nas atividades cotidianas.

Os dados obtidos foram organizados em planilhas, tabelas e quadros, com ajuda do *Microsoft Excel for Windows*. A análise dos dados do questionário de caracterização sócio laboral ocorreu por intermédio do cálculo percentual e da frequência simples de ocorrência.

A análise dos dados obtidos pelo WHOQOL-BREF foi realizada a partir do cálculo dos escores, de acordo com o manual WHOQOL-BREF do The WHOQOL GROUP<sup>11</sup>. O cálculo dos escores por faceta e domínios é realizado a partir das médias que permite a classificação em: necessita melhorar (quando for 1 até 2,9); regular (3 até 3,9); boa (4 até 4,9); e muito boa (5)<sup>11</sup>.

A EADRT foi analisada por meio das distribuições de frequências, percentuais e médias. Os itens propostos na EADRT retratam situações muito graves relacionadas à saúde: aparição e repetição em nível moderado significa adoecimento. Por essa razão, o ponto médio dessa escala, embora matematicamente seja 3,0, é desdobrado

em dois intervalos, com variação de um Desvio Padrão (DP). Assim, os resultados devem ser classificados em quatro níveis: média acima de 4,1 = Avaliação mais negativa, presença de doenças ocupacionais; média entre 3,1 e 4,0 = Avaliação moderada para frequente, grave; média entre 2,0 e 3,0 = Avaliação moderada, crítico; e média abaixo de 1,9 = Avaliação mais positiva, suportável<sup>12-13</sup>.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 50 profissionais da área da enfermagem que trabalhavam na UPA 24 horas de um município do interior do estado de São Paulo, no cuidado direto de pacientes com suspeita e diagnóstico confirmado de COVID-19. A média de idade dos profissionais foi 37,2 anos, 14 (28%) do sexo masculino e 36 (72%) do feminino. Em relação à escolaridade, 16 (32%) concluíram o ensino médio, nove (18%) ensino superior incompleto e 25 (50%) superior completo. Dezenove (38%) referiram estado civil solteiro, 15 (30%) casado, quatro (8%) união estável, nove (18%) divorciado e três (6%) viúvos. Sobre a renda familiar, dois (4%) informaram renda inferior a dois salários-mínimos, 16 (32%) dois salários-mínimos, 15 (30%) três e 17 (34%) maior ou igual a quatro. Quanto ao número de filhos, 16 (32%) afirmaram não possuir, cinco (10%) um filho, 19 (38%) dois filhos, seis (12%) três filhos e quatro (8%) quatro filhos ou mais. Em relação ao cargo que ocupava na UPA, 16 (32%) declararam ser enfermeiros, 19 (38%) técnicos de enfermagem e 15 (30%) auxiliares de enfermagem, informaram, também, a média de 8,34 anos em trabalho na área do cargo que ocupavam. Sobre o número de locais de trabalho, 36 (72%) referiram um e 14 (28%) dois. Trinta e seis (72%) alegaram realizar horas extras e 14 (28%) relataram não realizar.

Os profissionais afirmaram, quando questionados, sobre quais as três coisas que mais os motivavam a trabalhar: 22 (44%) estabilidade, 17 (34%) metas e 13 (26%) relacionamento com os colegas. E, quando questionados acerca das três coisas que mais os desmotivavam a trabalhar: 32 (64%) salário, 27 (54%) jornada de trabalho e 20 (40%) os benefícios.

Os profissionais citaram que foram vacinados, sobre o treinamento para paramentação e desparamentação de EPI no cuidado de pessoas suspeitas ou positivas para COVID-19, 35 (70%) expuseram ter recebido e 15 (30%) que não. Sobre ter o diagnóstico positivo para COVID-19, três (6%) declararam não ter

realizado o teste, 24 (48%) não foram acometidos, dois (4%) informaram que foram acometidos, mas não apresentaram sintomas, nove (18%) alegaram que foram acometidos e apresentaram sintomas leves, 11 (22%) foram acometidos e apresentaram sintomas moderados, um (2%) foi acometido e apresentou sintomas graves, com necessidade de hospitalização. Sobre a avaliação do fornecimento de EPI para realização do trabalho, um (2%) referiu ser péssimo, oito (16%) ser ruim, 18 (36%) regular, 20 (40%) bom e três (6%) ótimo.

Os participantes também foram questionados sobre o tempo para cumprir as tarefas de trabalho e responderam sim (14; 28%) e não (36; 72%). Sobre quantas pausas faz durante a jornada de trabalho, 31 (62%) afirmaram uma a duas vezes, 10 (20%) três a quatro vezes, um (2%) cinco a seis vezes, um (2%) sete a oito vezes e sete (14%) informaram que não faziam pausas. Em relação a possuir alguma doença, 17 (34%) responderam que sim e 33 (66%) que não. As doenças mais citadas foram: (n=4; 8%) hipertensão arterial; (n=4; 8%) hipotireoidismo; (n=2; 4%) diabetes mellitus; (n=2; 4%) dislipidemia; (n=2; 4%) depressão; e (n=2; 4%) arritmia cardíaca.

A Tabela 1 apresenta o número absoluto e o percentual de respostas de cada opção das 26 questões do WHOQOL-BREF.

**Tabela 1.** Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que trabalhavam na UPA 24 horas e atuavam na linha de frente ao atendimento por COVID-19, 2021.

QUESTÕES - WHOQOL -BREF	N %				
	Muito Ruim	Ruim	Nem ruim, nem boa	Boa	Muito boa
Q1 - Como você avalia sua saúde?	8 (16%)	14 (28%)	16 (32%)	12 (24%)	0 (0%)
	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
Q2 - Quanto você está satisfeito (a) com a sua saúde?	4 (8%)	15 (30%)	26 (52%)	4 (8%)	1 (2%)
	Nada	Muito Pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
Q3 - Em que medida sua dor física impede você de fazer o que precisa?	10 (20%)	19 (38%)	14 (28%)	7 (14%)	0 (0%)

<b>Q4 – Quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?</b>	10 (20%)	23 (46%)	9 (18%)	7 (14%)	1 (2%)
<b>Q5 - O quanto você aproveita a vida?</b>	5 (10%)	24 (48%)	16 (32%)	4 (8%)	1 (2%)
<b>Q6 - Em que medida você acha que sua vida tem sentido?</b>	0 (0%)	7 (14%)	15 (30%)	19 (38%)	9 (18%)
<b>Q7 - O quanto você consegue se concentrar?</b>	1 (2%)	9 (18%)	20 (40%)	20 (40%)	0 (0%)
<b>Q8 - Quão seguro (a) você se sente em sua vida diária?</b>	3 (6%)	14 (28%)	16 (32%)	16 (32%)	1 (2%)
<b>Q9 - Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?</b>	4 (8%)	22 (44%)	18 (36%)	6 (12%)	0 (0%)
	<b>Nada</b>	<b>Muito pouco</b>	<b>Médio</b>	<b>Muito</b>	<b>Completamente</b>
<b>Q10 - Você tem energia suficiente para seu dia a dia?</b>	3 (6%)	15 (30%)	23 (46%)	8 (16%)	1 (2%)
<b>Q11 - Você é capaz de aceitar sua aparência física?</b>	4 (8%)	5 (10%)	19 (38%)	14 (28%)	8 (16%)
<b>Q12 - Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?</b>	4 (8%)	23 (46%)	19 (38%)	2 (4%)	2 (4%)

<b>Q13 - Quanto disponíveis para você estão às informações que precisa no seu dia a dia?</b>	1 (2%)	13 (26%)	27 (54%)	7 (14%)	2 (4%)
<b>Q14 - Em que medida você tem oportunidades de atividades de lazer?</b>	9 (18%)	26 (52%)	14 (28%)	1 (2%)	0 (0%)
	<b>Muito ruim</b>	<b>Ruim</b>	<b>Nem ruim, nem bom</b>	<b>Bom</b>	<b>Muito bom</b>
<b>Q15 - Quanto bem você é capaz de se locomover?</b>	0 (0%)	3 (6%)	10 (20%)	27 (54%)	10 (20%)
	<b>Muito insatisfeito</b>	<b>Insatisfeito</b>	<b>Nem satisfeito, nem insatisfeito</b>	<b>Satisfeito</b>	<b>Muito Satisfeito</b>
<b>Q16 - Quanto satisfeito (a) você está com seu sono?</b>	13 (26%)	16 (32%)	10 (20%)	9 (18%)	2 (4%)
<b>Q17 - Quanto satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?</b>	1 (2%)	13 (26%)	20 (40%)	15 (30%)	1 (2%)
<b>Q18 - Quanto satisfeito (a) você está com sua capacidade para o trabalho?</b>	1 (2%)	15 (30%)	12 (24%)	21 (42%)	1 (2%)
<b>Q19 - Quanto satisfeito você está consigo mesmo?</b>	4 (8%)	8 (16%)	16 (32%)	21 (42%)	1 (2%)
<b>Q20 - Quanto satisfeito (a) você</b>	4 (8%)	7 (14%)	13 (26%)	20 (40%)	6 (12%)

<b>está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?</b>					
<b>Q21 - Quanto satisfeito (a) você está com sua vida sexual?</b>	8 (16%)	12 (24%)	11 (22%)	10 (20%)	9 (18%)
<b>Q22 - Quanto satisfeito (a) você está com o apoio que você recebe dos amigos?</b>	3 (6%)	9 (18%)	18 (36%)	16 (32%)	4 (8%)
<b>Q23 - Quanto satisfeito (a) você está com as condições do local onde mora?</b>	1 (2%)	1 (2%)	9 (18%)	31 (62%)	8 (16%)
<b>Q24 - Quanto satisfeito (a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?</b>	6 (12%)	18 (36%)	15 (30%)	11 (22%)	0 (0%)
<b>Q25 - Quanto satisfeito (a) você está com o seu meio de transporte?</b>	3 (6%)	3 (6%)	10 (20%)	28 (56%)	6 (12%)
	<b>Nunca</b>	<b>Algumas vezes</b>	<b>Frequente mente</b>	<b>Muito frequente</b>	<b>Sempre</b>
<b>Q26 - Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?</b>	4 (8%)	23 (46%)	11 (22%)	7 (14%)	5 (10%)

Fonte: Elaborada pelos autores (2021).

Quando os profissionais foram questionados sobre se recebiam dos outros o apoio que necessitavam, oito (16%) referiram nada, 28 (56%) muito pouco, 10 (20%) médio, 3 (6%) muito e um (2%) completamente.

O Quadro 1 mostra os cinco domínios que avaliam a qualidade de vida com as facetas correspondentes e os respectivos escores.

**Quadro 1.** Domínios e facetas WHOQOL- BREF, de acordo com as percepções dos profissionais de enfermagem que trabalhavam na UPA 24 horas e atuavam na linha de frente ao atendimento por COVID-19, 2021.

<b>DOMÍNIOS</b>	<b>FACETAS</b>	<b>ESCORE POR FACETA</b>	<b>ESCORE TOTAL</b>
<b>Domínio Geral</b>	Q1 – Avaliação da qualidade de vida	2,64	<b>2,64</b>
	Q2 – Satisfação com a saúde	2,64	
<b>Domínio Físico</b>	Q3 – Dor e desconforto	3,64	<b>3,20</b>
	Q4 - Energia e fadiga	3,68	
	Q10 – Sono e repouso	2,78	
	Q15 – Mobilidade	3,88	
	Q16 – Atividades da vida cotidiana	2,42	
	Q17 – Dependência de medicação ou de tratamentos	3,04	
<b>Domínio Psicológico</b>	Q5 – Sentimentos positivos	2,44	<b>3,15</b>
	Q6 – Pensar, aprender, memória e concentração	3,60	
	Q7 – Autoestima	3,18	
	Q11 – Imagem corporal e aparência	3,34	
	Q19 – Sentimentos negativos	3,10	
	Q26 – Espiritualidade, religião, crenças pessoais	3,28	
<b>Domínio Relações Sociais</b>	Q20 – Relações pessoais	3,26	<b>3,14</b>
	Q21 – Suporte (apoio) social	3,0	
	Q22 – Atividade sexual	3,18	
<b>Domínio Meio Ambiente</b>	Q8 – Segurança física e proteção	2,78	<b>2,86</b>
	Q9 – Ambiente no lar	2,52	
	Q12 – Recursos financeiros	2,42	
	Q13 – Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade	2,92	

	Q14 – Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades	2,14	
	Q23 – Participação em, e oportunidades de recreação/lazer	3,88	
	Q24 – Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)	2,62	
	Q25 - Transporte	3,62	

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

No Quadro 1, observa-se que os domínios geral e meio ambiente necessitam melhorar. No domínio geral, as duas facetas foram classificadas com a necessidade de melhorar e, no domínio meio ambiente, nota-se que cinco (62,5%) facetas precisam melhorar. Os outros domínios: físico, psicológico e relações sociais, são classificados como regulares. No domínio físico, duas (28,6%) facetas precisam melhorar; no domínio psicológico, uma (16,6%) faceta precisa melhorar e as demais foram classificadas como regulares. No domínio relações sociais, as facetas foram classificadas como regulares.

**Tabela 2.** Danos relacionados ao trabalho dos profissionais de enfermagem que trabalhavam na UPA 24 horas e atuavam na linha de frente ao atendimento por COVID-19, 2021.

<b>QUESTÕES – ESCALA DE AVALIAÇÃO DOS DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO - EADRT</b>							
<b>PROBLEMAS</b>	<b>N%</b>						
	<b>Nenhuma Vez</b>	<b>Uma Vez</b>	<b>Duas Vezes</b>	<b>Três Vezes</b>	<b>Quatro Vezes</b>	<b>Cinco Vezes</b>	<b>Seis Vezes</b>
<b>Dores no corpo</b>	2 (4%)	2 (4%)	7 (14%)	6 (12%)	2 (4%)	5 (10%)	26 (52%)
<b>Dores nos braços</b>	10 (20%)	3 (6%)	5 (10%)	4 (8%)	3 (6%)	3 (6%)	22 (44%)
<b>Dor de cabeça</b>	3 (6%)	1 (2%)	4 (8%)	6 (12%)	4 (8%)	3 (6%)	29 (58%)
<b>Distúrbios respiratórios</b>	27 (54%)	10 (20%)	6 (12%)	2 (4%)	1 (2%)	0 (0%)	4 (8%)

<b>Distúrbios digestivos</b>	16 (32%)	4 (8%)	5 (10%)	3 (6%)	7 (14%)	3 (6%)	12 (24%)
<b>Dores nas costas</b>	3 (6%)	0 (0%)	8 (16%)	2 (4%)	3 (6%)	6 (12%)	28 (56%)
<b>Distúrbios auditivos</b>	38 (76%)	5 (10%)	2 (4%)	1 (2%)	1 (2%)	0 (0%)	3 (6%)
<b>Alterações do apetite</b>	21 (42%)	4 (8%)	7 (14%)	1 (2%)	4 (8%)	1 (2%)	12 (24%)
<b>Distúrbios da visão</b>	29 (58%)	4 (8%)	2 (4%)	7 (14%)	1 (2%)	0 (0%)	7 (14%)
<b>Alterações do sono</b>	10 (20%)	3 (6%)	2 (4%)	2 (4%)	5 (10%)	1 (2%)	27 (54%)
<b>Dores nas pernas</b>	4 (8%)	1 (2%)	4 (8%)	1 (2%)	2 (4%)	3 (6%)	35 (70%)
<b>Distúrbios circulatórios</b>	26 (52%)	3 (6%)	1 (2%)	4 (8%)	2 (4%)	2 (4%)	12 (24%)
<b>Amargura</b>	16 (32%)	4 (8%)	6 (12%)	4 (8%)	4 (8%)	4 (8%)	12 (24%)
<b>Sensação de vazio</b>	8 (16%)	3 (6%)	6 (12%)	9 (18%)	6 (12%)	3 (6%)	15 (30%)
<b>Sentimento de desamparo</b>	12 (24%)	4 (8%)	4 (8%)	7 (14%)	4 (8%)	1 (2%)	18 (36%)
<b>Mau humor</b>	7 (14%)	1 (2%)	6 (12%)	3 (6%)	3 (6%)	2 (4%)	27 (54%)
<b>Vontade de desistir de tudo</b>	13 (26%)	4 (8%)	7 (14%)	3 (6%)	2 (4%)	3 (6%)	18 (36%)
<b>Tristeza</b>	5 (10%)	4 (8%)	4 (8%)	5 (10%)	2 (4%)	4 (8%)	26 (52%)
<b>Irritação com tudo</b>	7 (14%)	4 (8%)	6 (12%)	3 (6%)	4 (8%)	2 (4%)	24 (48%)

<b>Sensação de abandono</b>	17 (34%)	3 (6%)	6 (12%)	4 (8%)	2 (4%)	1 (2%)	17 (34%)
<b>Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas</b>	15 (30%)	6 (12%)	6 (12%)	6 (12%)	4 (8%)	3 (6%)	10 (20%)
<b>Solidão</b>	16 (32%)	3 (6%)	5 (10%)	3 (6%)	5 (10%)	2 (4%)	19 (38%)
<b>Insensibilidade e em relação aos colegas</b>	16 (32%)	6 (12%)	7 (14%)	4 (8%)	4 (8%)	0 (0%)	13 (26%)
<b>Dificuldades nas relações fora do trabalho</b>	18 (36%)	2 (4%)	4 (8%)	3 (6%)	5 (10%)	3 (6%)	15 (30%)
<b>Vontade de ficar sozinho</b>	10 (20%)	3 (6%)	6 (12%)	3 (6%)	4 (8%)	4 (8%)	20 (40%)
<b>Conflitos nas relações familiares</b>	13 (26%)	7 (14%)	8 (16%)	8 (16%)	2 (4%)	0 (0%)	12 (24%)
<b>Agressividade e com os outros</b>	21 (42%)	5 (10%)	3 (6%)	3 (6%)	2 (4%)	4 (8%)	12 (24%)
<b>Dificuldade com os amigos</b>	23 (46%)	4 (8%)	3 (6%)	7 (14%)	2 (4%)	3 (6%)	8 (16%)
<b>Impaciência com as pessoas em geral</b>	9 (18%)	3 (6%)	7 (14%)	3 (6%)	0 (0%)	1 (2%)	27 (54%)

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

**Quadro 2.** Escores parciais, geral e por item da Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho – EADRT, de acordo com o relato dos profissionais de enfermagem que trabalhavam na UPA 24 horas e atuavam na linha de frente ao atendimento por COVID-19, 2021.

<b>PROBLEMAS</b>	<b>Itens</b>	<b>Escore por item</b>	<b>Escore Parcial</b>	<b>Escore Geral</b>
<b>PROBLEMAS FÍSICOS</b>	Dores no corpo	4,46	<b>3,1</b>	<b>3,10</b>
	Dores nos braços	3,76		
	Dor de cabeça	4,68		
	Distúrbios respiratórios	1,12		
	Distúrbios digestivos	2,76		
	Dores nas costas	4,64		
	Distúrbios auditivos	0,58		
	Alterações do apetite	2,40		
	Distúrbios da visão	1,50		
	Alterações do sono	4,00		
	Dores nas pernas	4,90		
	Distúrbios circulatórios	2,14		
<b>PROBLEMAS PSICOLÓGICOS</b>	Amargura	2,72	<b>3,35</b>	<b>3,10</b>
	Sensação de vazio	3,42		
	Sentimento de desamparo	3,24		
	Mau humor	4,14		
	Vontade de desistir de tudo	3,16		
	Tristeza	4,22		
	Irritação com tudo	3,90		
	Sensação de abandono	2,84		
	Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas	2,58		
	Solidão	3,32		
<b>PROBLEMAS SOCIAIS</b>	Insensibilidade em relação aos colegas	2,56	<b>2,86</b>	

	Dificuldades nas relações fora do trabalho	2,88		
	Vontade de ficar sozinho	3,62		
	Conflitos nas relações familiares	2,56		
	Agressividade com os outros	2,40		
	Dificuldade com os amigos	2,10		
	Impaciência com as pessoas em geral	3,90		

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2021).

No Quadro 2, na avaliação da EADRT, o escore geral indica que os profissionais atuantes na linha de frente no combate à COVID-19 na UPA 24 apresentaram situação crítica em relação aos danos relacionados ao trabalho. Ao analisar por dimensão de problemas, os problemas físicos e psicológicos foram classificados como moderados a frequentes e críticos, e os problemas sociais foram categorizados como moderados e críticos. Na dimensão problemas físicos, os itens dores no corpo, dor de cabeça, dores nas costas e dores nas pernas foram avaliados como mais negativos e indicaram presença de doenças ocupacionais. Na dimensão problemas psicológicos, os itens mau humor e tristeza foram avaliados como mais negativos e indicaram presença de doenças ocupacionais.

## DISCUSSÃO

Os profissionais de enfermagem entrevistados avaliaram que a qualidade de vida precisaria melhorar nos aspectos de satisfação com a própria saúde; sono e repouso; atividades da vida cotidiana; sentimentos positivos; segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais; oportunidade para adquirir novas informações e habilidades; e ambiente físico. Notou-se também que a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem em relação à presença de dor e desconforto; energia e fadiga; mobilidade; dependência de medicação ou de tratamentos; capacidade de trabalho; atividade de pensar; aprender, memória e concentração; autoestima; imagem corporal e aparência;

sentimentos negativos; espiritualidade, religião, crenças pessoais, relações pessoais; suporte social; atividade sexual; participação em, e oportunidades de recreação/lazer; e transporte foram aspectos avaliados como regulares.

Nesta pesquisa, observou-se, também, a partir da aplicação da escala EADRT que os profissionais atuantes na linha de frente no combate ao coronavírus na UPA apresentaram doenças ocupacionais, observadas ao referirem alta frequência de problemas físicos, como dores no corpo, de cabeça, nas costas e nas pernas, além de problemas psicológicos, como mau humor e tristeza.

Os profissionais de enfermagem, anteriormente à pandemia, estavam inseridos em um cenário crítico de atuação, com escassez de recursos humanos, financeiros e materiais que caracterizava situações que impossibilitam assistência de qualidade aos pacientes e não garantia as mínimas condições necessárias para manutenção da saúde dos trabalhadores. O advento da pandemia intensificou as condições precárias existentes e exacerbou sentimentos de ansiedade, angústia, conflitos de decisão, desesperança, insatisfação e vivência constante do medo<sup>16</sup>. A inexistência de piso salarial e regulamentação de carga horária contribuiu substancialmente para o agravamento das condições de saúde e diminuição da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, pois, com intuito de melhorar a renda e o acesso aos bens e serviços, esses trabalhadores se sujeitam a vários empregos, jornadas de trabalho excessiva e diminuição do aprimoramento profissional, lazer e convívio familiar<sup>17</sup>.

A convivência diária, com grande número de casos, complicações e óbitos, também, contribuíram para o sentimento de impotência, fracasso profissional, aumento da incidência de doenças psíquicas, como depressão, ansiedade e tentativa de suicídio<sup>18</sup>. Além da exaustão física e mental, os profissionais também têm apresentado insônia, diminuição da qualidade do sono, estresse, dificuldades para tomar decisões, ansiedade, em virtude do sofrimento pela perda de pacientes e colegas, bem como alto risco de contaminação e transmissão aos familiares<sup>19</sup>.

Os profissionais de saúde, em especial os profissionais de enfermagem, têm sido incansáveis no enfrentamento da pandemia, mesmo com baixa valorização salarial, sobrecarga de trabalho e incertezas quanto à nova doença<sup>17</sup>. E, mesmo com a piora das condições de trabalho, observa-se que os profissionais mantêm o compromisso com cuidados de pacientes, família e comunidade<sup>17</sup>.

Em estudo realizado com 572 profissionais de enfermagem de cinco regiões do Brasil, em que também se utilizou do WHOQOL-BREF para avaliação da qualidade de vida, notou-se que o domínio social teve o pior escore, de acordo com a percepção dos profissionais, enquanto a presente pesquisa obteve o pior escore em relação à qualidade de vida geral, seguida pelo domínio social<sup>20</sup>. Os resultados corroboram o panorama atual da população de forma geral, que teve que se adaptar a uma nova realidade nas relações sociais e mudanças comportamentais para preservar vidas e diminuir a voracidade do avanço da COVID-19, resultando em problemas de ordem psicológica e emocional.

Com foco na atuação da enfermagem e com intuito de melhorar as condições de trabalho e, conseqüentemente, a qualidade de vida desses profissionais, deve-se ofertar treinamentos sobre a colocação e retirada de EPI, descarte de resíduos, manejo de corpos e demais atividades de alta periculosidade<sup>18</sup>. Outro ponto importante é que medidas de intervenção psicológica devem ser implantadas para promover o bem-estar mental dos profissionais de enfermagem, como a reorganização da jornada de trabalho, de modo a permitir horário de descanso, valorização profissional, benefícios financeiros, fornecimento de quantidade adequada de EPI e acompanhamento psicológico<sup>21</sup>.

Nessa perspectiva, as características inerentes à profissão de enfermagem, principalmente no cuidado de pacientes acometidos pela COVID-19, os tornam mais vulneráveis a desenvolverem doenças ocupacionais, pois permanecem continuamente ao lado do paciente. Neste sentido, torna-se imprescindível que os profissionais de enfermagem sejam treinados a utilizar os EPI de forma adequada e com espaço nas instituições que trabalham para apoio à saúde mental <sup>22-23</sup>.

## **CONCLUSÃO**

A aplicação do instrumento WHOQOL BREF e da Escala EADRT para avaliar a qualidade de vida e a existência de problemas ocupacionais permitiu identificar que a qualidade de vida dos profissionais atuantes na linha de frente ao combate da COVID-19 precisa melhorar em relação à qualidade de vida geral e dimensão social. Ademais, esses profissionais já possuem doenças ocupacionais nos aspectos físicos e psicológicos.

O estudo teve como principal limitação ter sido conduzido de forma remota. A pandemia da COVID-19 trouxe mudanças sociais, comportamentais e emocionais que impactaram negativamente na vida cotidiana das pessoas, e os profissionais de enfermagem, pela natureza do trabalho e proximidade intensa com a dor e os sentimentos vivenciados pelos pacientes, foram afetados de forma mais direta, no que concerne à saúde mental e geral.

A presente pesquisa aponta a necessidade de intervenções específicas direcionadas para os profissionais de enfermagem, a fim de evitar o adoecimento mental e físico, visto que a regressão da pandemia depende diretamente da atuação da enfermagem, sendo de suma importância que essa classe esteja em estado de completo bem-estar físico e mental para cumprir com essa finalidade.

## REFERÊNCIAS

1. Dias MO, Souza NVDO, Penna LHG, Gallasch CH. Perception of nursing leadership on the fight against the precariousness of working conditions. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2019[cited 2021 Apr 21];53:e03492. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342019000100463&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100463&lng=en).
2. Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMM, Pereira SEM, Andrade KBS. Trabalho de enfermagem na pandemia da Covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. Rev Gaúcha Enferm. [internet]. 2021[citado 2021 Abr 21];42(esp):e20200225. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472021000200703&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472021000200703&lng=en&nrm=iso&tlng=pt).
3. World Health Organization. Outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: interim guidance [Internet]. Genebra; 2020[cited 2021 Apr 21]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331510/WHO-2019-nCov-HCWadvice-2020.2-eng.pdf>
4. Conselho Federal de Enfermagem. Demandas de décadas da Enfermagem se sobressaem no combate à pandemia [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [citado 2021 Abr. 21]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/demandas-de-decadas-da-enfermagem-se-sobressaem-no-combate-a-pandemia\\_78927.html](http://www.cofen.gov.br/demandas-de-decadas-da-enfermagem-se-sobressaem-no-combate-a-pandemia_78927.html).
5. Conselho Federal de Enfermagem. Saúde de Profissionais de Enfermagem é foco em tempos de Covid-19 [Internet]. Brasília: COFEN; 2020[citado 2021 Abr. 21]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/saude-de-profissionais-de-enfermagem-e-foco-em-tempos-de-covid-19\\_78321.html](http://www.cofen.gov.br/saude-de-profissionais-de-enfermagem-e-foco-em-tempos-de-covid-19_78321.html)

6. Jackson D, Bradburry-jones C, Baptiste D, Gelling L, Morin K, Neville S, et al. Life in the pandemic: some reflections on nursing in the contexto of COVID-19. J Clin Nurs. [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 21];29:2041-2043. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.15257>
7. Santana LL. Riscos psicossociais e saúde mental em ambiente hospitalar: com a voz o trabalhador [internet]. Curitiba (PR): Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná; 2018 [citado 2021Abr. 21]. Disponível em: <https://www.prppg.ufpr.br/signa/visitante/trabalhoConclusaoWS?idpessoal=14957&idprograma=40001016045P7&anobase=2018&idtc=79>.
8. Hoga LAK, Borges ALV, coordenadoras. Pesquisa empírica em saúde: guia prático para iniciantes [Internet]. São Paulo: EEUSP; 2016 [citado 2021 jun. 04]. Disponível em: [http://www.ee.usp.br/cartilhas/pesquisa\\_empirica\\_saude\\_2016.pdf](http://www.ee.usp.br/cartilhas/pesquisa_empirica_saude_2016.pdf).
9. Secretaria de Saúde de Assis [Internet]. Plano de trabalho UPA de Assis Unidade de Pronto Atendimento municípios referenciados: Assis ano 2018. 2018 [citado 2021 jun. 04]. Disponível em: <https://saude.assis.sp.gov.br/uploads/transparencia/8847502052019111757.pdf>
10. Marconato RS. Bombeiros e profissionais do resgate: capacidade para o trabalho e qualidade de vida [Internet]. Campinas: Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas; 2002 [citado 2021 Abr. 21]. Disponível em: [https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/CAMP\\_bf0d590dd7bed63929b215fa41cfc429](https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/CAMP_bf0d590dd7bed63929b215fa41cfc429).
11. World Health Organization. WHOQOL user manual – programme on mental health. Geneva: OMS; 106p. 2012. [citado 2021Abr. 21]. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77932/1/WHO\\_HIS\\_HSI\\_Rev.2012.03\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77932/1/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf).
12. Ferreira MC, Mendes AM. Trabalho e riscos de adoecimento: o caso de auditores fiscais da previdência social brasileira. Brasília: Ler, Pensar e Agir; 2003.
13. Prestes FC, Beck CLC, Magnago TSBS, Silva RM, Coelho APF. Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem em um serviço de hemodiálise. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2016 [citado 2021 Abril 21];37(1):e50759. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/0102-6933-rgenf-1983-144720160150759.pdf>.
14. Mendes AM. Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007.
15. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília; v. 150, nº 122, p. 59-62, 13 jun 2013. Seção 1. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).
16. Queiroz AM, Sousa AR, Moreira WC, Nóbrega MP, Santos MB, Barbossa LJ, et al. O 'NOVO' da COVID-19: impactos na saúde mental de profissionais de enfermagem?. Acta Paul Enferm [Internet]. 2021 [citado 2021 nov. 15];34:eAPE02523.

<https://www.scielo.br/j/ape/a/QGVBNDKMPTrkYf6RRJ6ZRDC/?format=pdf&lang=pt>.

17. Quadros A, Fernandes MTC, Araujo BR, Caregnato RCA. Desafios da enfermagem brasileira no combate da covid-19. *Enferm. Foco* [Internet]. 2020 [citado 2021 nov. 15]; 11 (1) Especial: 78-83. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3748/807>.
18. Santos KMR, Galvão MHR, Gomes SM, Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021 [citado 2021 nov. 17];25(spe):e20200370. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>.
19. Amestoy SC. Inteligência emocional: habilidade relacional para o enfermeiro-líder na linha de frente contra o novo Coronavírus. *J. nurs. Health* [Internet]. 2020 [citado 2021 nov. 20];10(n.esp.):e20104016. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18993>.
20. Caliar JS, Santos MA, Andrechuk CRS, Campos KRC, Ceolim MF, Pereira FH. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19. *Rev Bras Enferm.* [Internet].2022 [citado 2021 nov. 15];75(Suppl 1): e20201382. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1382>.
21. Borges FES, Aragão DFB, Borges FES, Sousa ASJ, Machado ALG. Fatores de risco para a síndrome de burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2021 [citado 2021 17 nov.];95(33):e-021006. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.835>.
22. Barros KCC, Leal MS, Moreira RCR, Mercês ACOC, Reis UOP, Costa JSP. Estresse ocupacional em ambiente hospitalar no cenário da COVID-19: revisão das estratégias de enfrentamento dos trabalhadores de enfermagem. *Enferm Bras* [Internet]. 2021 [citado 2021 nov. 20];20(3):413-28. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v20i3.4233>.
23. Labegalini CMG, Stevanato KP, Nogueira IS, Christinelli HCB, Silva VL, Costa MAR. O processo de enfrentamento da pandemia de COVID-19 na perspectiva de profissionais da Enfermagem. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 [citado 2021 nov. 15];10(1):e5410111252. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11252>.

RECEBIDO: 18/02/2022

ACEITO: 12/07/2022