

QUALIDADE DE VIDA PROFISSIONAL NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DOS SETORES DEDICADOS AO ATENDIMENTO DA COVID-19**QUALITY OF PROFESSIONAL LIFE IN THE NURSING STAFF OF THE SECTORS DEDICATED TO COVID-19 CARE****CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SECTORES DEDICADOS A LOS CUIDADOS COVID-19**

Ruthielly Carvalho Vilhalva¹, Andreia Barcellos Teixeira Macedo², Kelly Cristina Milioni³, Liliana Antonioli⁴, Edwing Alberto Urrea Vega⁵, Juciane Aparecida Furlan Inchauspe⁶, Thayane Martins Dornelles⁷, Sônia Beatriz Cocaro de Souza⁸

Como citar esse artigo: Qualidade de vida profissional na equipe de enfermagem dos setores dedicados ao atendimento da COVID-19. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acesso em: ____]; 13(3): e202431. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i3.7003>

RESUMO

Objetivo: verificar escores de Qualidade de Vida Profissional da equipe de enfermagem dos setores dedicados ao atendimento de pacientes com COVID-19. **Métodos:** estudo transversal, desenvolvido em um hospital público do sul do país, de fevereiro a junho de 2021, com a equipe de enfermagem das unidades dedicadas ao atendimento de paciente com COVID-19. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e a escala de Qualidade de Vida Profissional. A análise dos dados ocorreu por meio de estatística descritiva e analítica. **Resultados:** a amostra foi composta por 157 profissionais da enfermagem, com média de idade de 39,6 ±7,9 anos. Identificou-se nível médio e elevado de satisfação por compaixão (114;72,3%) na maioria da equipe, mas também escores médios e altos de burnout (112;71,3%) e de estresse traumático secundário (113;72%). **Conclusão:** verificaram-se níveis preocupantes de burnout e estresse traumático secundário, mas os profissionais possuíam a satisfação por compaixão como fator de proteção.

Descritores: COVID-19; Fadiga de Compaixão; Esgotamento Profissional; Equipe de Enfermagem

¹ Enfermeira. UFRGS. <https://orcid.org/0009-0003-3228-3236>

² Doutora em Enfermagem. UFRGS. <https://orcid.org/0000-0003-4219-4731>

³ Doutoranda em Enfermagem. UFRGS. <https://orcid.org/0000-0003-4698-487X>

⁴ Pós-Doutorado em Epidemiologia. UFRGS. <https://orcid.org/0000-0003-0806-9910>

⁵ Doutor em Enfermagem. Universidade de Santander. <https://orcid.org/0000-0002-9578-4252>

⁶ Doutora em Enfermagem. UFRGS. <https://orcid.org/0000-0002-2386-1378>

⁷ Doutoranda em Enfermagem. UFCSPA. <https://orcid.org/0000-0001-7377-7054>

⁸ Doutora em Enfermagem. UFRGS. <https://orcid.org/0000-0002-6980-1098>

ABSTRACT

Objective: to verify the Professional Quality of Life scores of the nursing team in the sectors dedicated to caring for patients with COVID-19. **Methods:** cross-sectional study, developed in a public hospital in the south of the country, from February to June 2021, with the nursing team from units dedicated to caring for patients with COVID-19. A sociodemographic questionnaire and the Professional Quality of Life scale were used. Data analysis occurred using descriptive and analytical statistics. **Results:** the sample consisted of 157 nursing professionals, with a mean age of 39.6 ± 7.9 years. A medium and high level of compassion satisfaction (114;72.3%) was identified in most of the team, but also medium and high scores of burnout (112;71.3%) and secondary traumatic stress (113;72%). **Conclusion:** there were worrying levels of burnout and secondary traumatic stress, but professionals had compassion satisfaction as a protective factor.

Descriptors: COVID-19; Compassion Fatigue; Burnout, Professional; Nursing, Team

RESUMEN

Objetivo: verificar los puntajes de Calidad de Vida Profesional del equipo de enfermería en los sectores dedicados a la atención de pacientes con COVID-19. **Métodos:** estudio transversal, desarrollado en un hospital público del sur del país, de febrero a junio de 2021, con el equipo de enfermería de unidades dedicadas a la atención de pacientes con COVID-19. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico y la escala de Calidad de Vida Profesional. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva y analítica. **Resultados:** la muestra estuvo compuesta por 157 profesionales de enfermería, con una edad media de $39,6 \pm 7,9$ años. Se identificó en la mayoría del equipo un nivel medio y alto de satisfacción por compasión (114; 72,3%), pero también puntuaciones medias y altas de burnout (112;71,3%) y estrés traumático secundario (113;72%). **Conclusión:** hubo niveles preocupantes de burnout y estrés traumático secundario, pero los profesionales tuvieron la satisfacción por la compasión como factor protector.

Descriptores: COVID-19; Desgaste por Empatía; Agotamiento Profesional; Grupo de Enfermería

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo SARS-CoV-2 que apresenta um alto índice de infectividade, patogenicidade e virulência. Inicialmente o surto foi identificado em Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. No final de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu a informação sobre casos de uma “pneumonia viral de causa desconhecida”, logo foi considerada como emergência de saúde pública e em 11 de

março de 2020 foi considerada como pandemia. Neste dia, já havia 118 mil casos em 114 países e 4.291 óbitos.¹

Diante deste cenário, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenhou um papel de vital importância, assistindo a população durante todo o período pandêmico. Entretanto, também acabou expondo suas fragilidades de infraestrutura na atenção aos pacientes de média e alta complexidade, assim como a precarização da força de trabalho, com número inadequado de

profissionais e falta de preparo para atuar em situações de pandemia.²

Os profissionais de saúde constituem um grupo de risco para a COVID-19 por estarem expostos diretamente aos pacientes infectados, o que faz com que recebam uma alta carga viral. Desde o início da pandemia, em março de 2020, até fevereiro de 2021 o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) registrou 564 enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem mortos pela COVID-19. São Paulo foi o estado com a maior incidência de fatalidades, com 87 óbitos. Rio de Janeiro apareceu em seguida, com 59. Em terceiro lugar esteve o Amazonas, com 44.^{3,4}

Nesse contexto, os profissionais de saúde vêm sendo constantemente submetidos a uma intensa carga de estresse no cotidiano laboral, atuando em condições de trabalho inadequadas. Ainda, é preciso mencionar que a força de trabalho em saúde não é homogênea, apresentando diferenças significativas de gênero, raça e classe social. A relação profissional/paciente em eventos traumáticos de sofrimento e dor intensa ou risco de morte, eleva a chance de danos à saúde do profissional, ampliando assim o gasto de energia física e mental, deixando o trabalhador vulnerável ao estresse e exaustão ocupacional.⁴

Entretanto, é possível manter um equilíbrio entre os sentimentos positivos e

negativos relacionados ao trabalho. Esse equilíbrio é denominado Qualidade de Vida Profissional (QVP). A QVP incorpora dois aspectos: satisfação por compaixão (sentimentos positivos) e fadiga por compaixão (sentimentos negativos). A satisfação por compaixão (SC) é caracterizada pelos sentimentos de bem-estar e prazer obtidos por meio do trabalho. É a satisfação que se sente ao ajudar pessoas que vivenciaram um evento traumático, a capacidade de contribuir para um ambiente de trabalho saudável ou até mesmo para a sociedade. Em contrapartida, a fadiga por compaixão (FC) é resultante da exposição prolongada ao estresse por compaixão e divide-se em duas dimensões: burnout e estresse traumático secundário.⁵

Frente ao exposto, o objetivo do estudo é verificar escores de QVP na equipe de enfermagem dos setores dedicados ao atendimento de pacientes com a COVID-19. O resultado desta pesquisa poderá servir para embasar atividades de prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores de enfermagem, assim como para o gerenciamento dos serviços de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal, realizado no período de fevereiro a junho de 2021. Este delineamento preconiza que a coleta de dados seja realizada em um determinado

momento. São apropriados para descrever a situação ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo de tempo.⁶

A pesquisa foi desenvolvida em um hospital universitário e público do sul do Brasil, o qual presta assistência, prioritariamente, aos pacientes vinculados ao SUS. Possui 842 leitos de internação e uma moderna estrutura para diagnóstico e tratamento de diversas patologias em 60 especialidades. O estudo ocorreu com profissionais dos setores que foram destinados como locais específicos para atendimento de pacientes com COVID-19, abrangendo setor de emergência, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e unidades de internação, com o seguinte número de leitos: Emergência B (13 leitos), UTI 2 (13 leitos), UTI A e do bloco B (18 leitos) e unidades de internação 9 Sul (18 leitos) e 7 Sul (32 leitos).

A população-alvo foi constituída de 340 profissionais da enfermagem, sendo 220 auxiliares e técnicos de enfermagem e 120 enfermeiros. Para fins da pesquisa, os profissionais foram estratificados por área de atuação e atividade profissional. Para o cálculo do tamanho da amostra foi utilizado o programa WinPepi, versão 11.65. Considerando uma amostra aleatória estratificada com poder de 80%, nível de significância de 5% e uma correlação mínima de 0.25, chegou-se ao tamanho de amostra de no mínimo de 124 indivíduos,

sendo 25% (31) auxiliares, 25% (31) técnicos de enfermagem e 50% (62) enfermeiros. Todos os profissionais lotados nestes setores foram convidados para participar do estudo, caracterizando uma amostra por conveniência.

Foram incluídas enfermeiras (os), técnicos (as) e auxiliares de enfermagem, de ambos os sexos, que estejam ativas (os) no cargo, admitidos há mais de 90 dias, em qualquer um dos três turnos de trabalho, que tenham atendido diretamente pacientes com COVID -19 nas unidades exclusivas para COVID-19. E excluídos os profissionais em período de gestação ou amamentação; afastamento prolongado (benefício previdenciário e licença gestação), férias e que tenham retornado há menos de 15 dias destes afastamentos.

A coleta de dados foi realizada pelas autoras da pesquisa, as quais abordaram o profissional no horário de trabalho. Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico e a escala de QVP. O primeiro visou a coleta de dados, sócio biográficos (idade, estado civil, número de filhos, escolaridade, religião), sócio-ocupacionais (categoria profissional, tempo de profissão, área de atuação na instituição, turno de trabalho, renda, carga horária de trabalho semanal, número de empregos), condições de saúde e presença de doenças prévias.

A escala de Qualidade de Vida Profissional ou Professional Quality of Life Scale (ProQOL-IV) foi criada por Stamm (2005) e validada para o português por Lago e Codo (2013). É composta de 28 itens divididos em dois fatores: Satisfação por Compaixão (SC) e Fadiga por Compaixão (FC) respectivamente com 15 e 13 itens. A FC por sua vez, compõe-se por itens de estresse traumático secundário (ETS) e Burnout. Através do ProQOL-IV é possível avaliar a QVP que prestam assistência individual ou comunitária a pessoas em situação de dor, sofrimento ou risco de morte.^{7,8}

A escala de respostas do instrumento é do tipo Likert, variando de 0 a 5 pontos, em que 0 = nunca, 1 = raramente, 2 = poucas vezes, 3 = algumas vezes, 4 = muitas vezes e 5 = quase sempre. De acordo com o Manual da quinta versão do ProQol, para estabelecer pontos de cortes foram utilizados os critérios dos quartis (25% e 75%), dependendo do escore alcançado em cada fator, ele poderá ser considerado baixo, moderado ou alto em cada dimensão.

Os dados foram agrupados em planilhas com auxílio do pacote estatístico SPSS, versão 27. As variáveis foram analisadas individualmente por meio de estatística descritiva, com o cálculo da média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartilica nas variáveis quantitativas, e frequência absoluta e

relativa nas variáveis qualitativas. O teste Qui-quadrado de Pearson para comparação entre proporções. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$) e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0.

Este trabalho está vinculado à pesquisa matricial denominada “Transtornos mentais não-psicóticos e qualidade de vida profissional na equipe de enfermagem em tempos de COVID 19”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número CAEE 23346619.0.0000.5327.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 157 profissionais da enfermagem, sendo 112 (71,3%) auxiliares e técnicos de enfermagem e 45(28,7%) enfermeiros.

Em relação aos dados sociodemográficos, a média de idade foi de $39,6 \pm 7,9$ anos, 110 (70,5%) possuíam companheiro e 111(70,7%) tinham filhos.

Sobre os setores de trabalho, 58(36,9%) eram da CTI, 39(24,8%) da emergência e 60 (38,2%) das unidades de internação, sendo 58(36,9%) do diurno e 99(63,1%) do noturno. Ainda, 46(29,3%) possuíam outro vínculo empregatício, 112(71,3%) realizaram horas excedentes durante a pandemia e 144(92,3%) atenderam pacientes com a COVID-19 por mais de 60 dias.

A Tabela 1 apresenta as características de saúde dos profissionais da enfermagem.

Tabela 1. Descrição das características de saúde física e psicoemocional dos profissionais da enfermagem na amostra. Brasil, 2022.

Características de saúde (n=157)	Resultados n(%)
Possui algum problema de saúde	35(22,3)
Utiliza algum tipo de medicação	57(36,3)
Houve afastamento prolongado por problema de saúde	51(32,5)
Pratica atividade física	68 (43,3)
Realiza alguma prática integrativa	16(10,2)
Faz acompanhamento para saúde mental	16(10,2)
Ingere alguma quantidade de bebida alcoólica	79(50,3)
Classificação do IMC	
Normal	43(27,4)
Sobrepeso	68(43,3)
Obesidade	46(29,3)

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Verifica-se número elevado de profissionais classificados como sobrepeso e obesidade (total 114;72,6%) e que

ingerem bebida alcóolica (79;50,3%). A Tabela 2 apresenta a análise descritiva das dimensões da escala.

Tabela 2. Análise descritiva das médias, desvio padrão e amplitude interquartílica, conforme as dimensões da qualidade de vida profissional. Brasil, 2022.

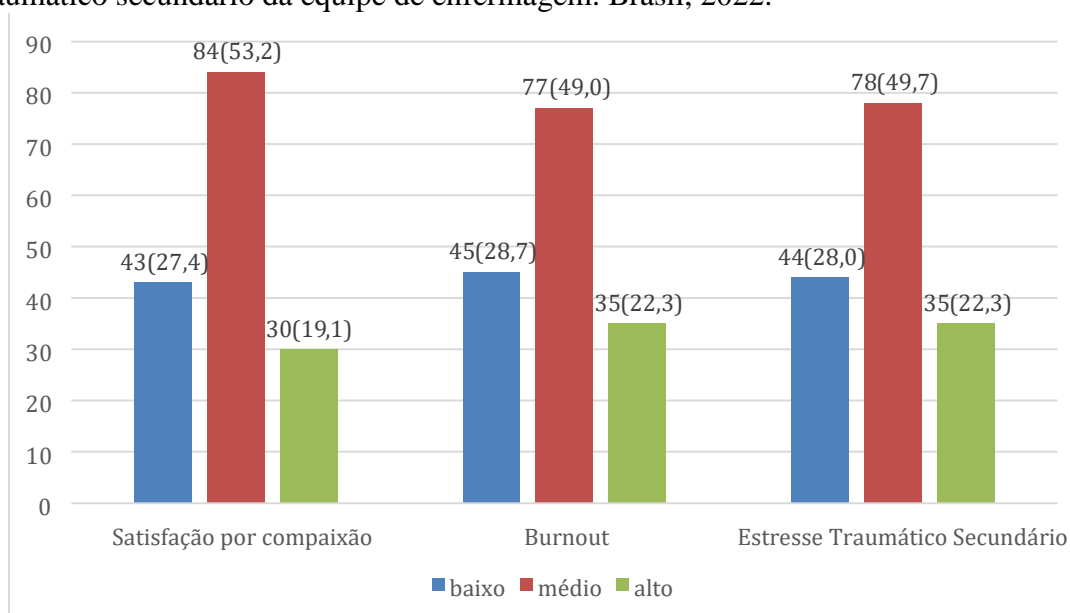
	Mín	Max	Média	DP	P25	P50	P75
Satisfação por Compaixão	24,0	50,0	42,5	5,2	39,0	43,0	47,0
Burnout	12,0	41,0	24,3	5,3	20,0	25,0	28,0
Estresse Traumático Secundário	2,0	36,0	13,1	7,3	8,0	12,0	18,0

Min.: mínimo; max.: máximo, DP: desvio padrão.

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

O Gráfico 1 apresenta a análise descritiva das categorias da SC, ETS e do burnout da equipe de enfermagem.

Gráfico 1. Análise descritiva das categorias da satisfação por compaixão, burnout e estresse traumático secundário da equipe de enfermagem. Brasil, 2022.



Categorização conforme amplitude interquartílica
 Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Verifica-se que nesta amostra um percentual considerável dos participantes apresentou nível médio e alto de SC,

burnout e ETS. A Tabela 3 apresenta a análise das subescalas das dimensões da QVP conforme a categoria profissional.

Tabela 3. Distribuição da frequência absoluta e percentual da satisfação por compaixão, burnout e estresse traumático secundário conforme categoria dos profissionais da enfermagem. Brasil, 2022.

		Categoria profissional		P*
		Auxiliares/técnicos(n=112)	Enfermeiros(n=45)	
SC	baixo	32(28,6)	11(24,4)	0,547
	médio	61(54,5)	23(51,1)	
	alto	19(16,9)	11(24,5)	
BO	baixo	37(33,0)	8(17,8)	0,130
	médio	53(47,3)	24(53,3)	
	alto	22(19,7)	13(28,9)	
ETS	baixo	33(29,5)	11(24,4)	0,800
	médio	55(49,1)	23(51,1)	
	alto	24(21,4)	11(24,4)	

*Teste Qui-quadrado

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Ao avaliar SC, ETS e burnout entre auxiliares/técnicos e enfermeiros, observou-se que não houve diferença

estatisticamente significativa. A Tabela 4 apresenta a análise das subescalas das dimensões da QVP conforme o turno.

Tabela 4. Distribuição da frequência absoluta e percentual da satisfação por compaixão, burnout e estresse traumático secundário conforme o turno de trabalho. Brasil, 2022.

		Turno		p*
		Diurno(n=58)	Noturno(n=99)	
SC	baixo	14(24,1)	29(29,3)	0,825
	médio	34(58,6)	50(50,5)	
	alto	10(17,3)	20(20,2)	
BO	baixo	10(17,3)	35(35,4)	0,069
	médio	32(55,2)	45(45,5)	
	alto	16(27,5)	19(19,1)	
ETS	baixo	12(20,7)	32(32,3)	0,022
	médio	31(53,5)	47(47,5)	
	alto	15(25,8)	20(20,2)	

*Teste Qui-quadrado

Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Verificou-se diferença estatisticamente significativa nos valores da ETS nos turnos, onde as médias dos escores foram mais altas nos profissionais do diurno quando comparados aos do noturno (p=0,022).

DISCUSSÃO

Este estudo identificou presença de burnout em níveis médio (49%) e elevado (22,3%), de ETS em níveis médio (49,7%) e elevado (22,3%), assim como de SC médio (49%) e elevado (19,1%), com médias de $42,5 \pm 5,2$ na SC, $24,3 \pm 5,3$ no burnout e $13,1 \pm 7,3$ no ETS. A pandemia foi um período crítico para os profissionais da enfermagem, com aumento da carga de trabalho, exposição às condições laborais ainda mais precárias que o habitual, sofrimento psíquico pela incerteza e confronto diário com a morte. A exposição ao vírus e adoecimento pela COVID-19, do

profissional, sua família e colegas, deixou o trabalhador fragilizado.⁹

Provavelmente, a presença de burnout e ETS podem estar representando o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais. Este dado reforça que fatores como ambiente do trabalho, aspectos dos doentes e características próprias do trabalhador poderão influenciar diretamente na FC, mesmo em período pandêmico.

Entretanto, também se verificaram níveis consideráveis de SC, fato que pode ter minimizado o adoecimento de alguns profissionais, servindo como um fator de proteção. Ressalta-se que, apesar dos profissionais terem relatado que não faziam acompanhamento regular em relação à saúde emocional, a empresa forneceu suporte no formato de grupos de discussão e de escuta, o que pode ter contribuído para o aumento dos níveis de SC.

Ao comparar os achados deste estudo com resultados prévios à pandemia, uma investigação realizada com enfermeiros de serviço de urgência e emergência apontou valores mais baixos de SC ($37,1 \pm 5,9$), assim como médias mais elevadas de burnout ($26,0 \pm 5,6$) e ETS ($23,9 \pm 5,5$). O autor constatou que os enfermeiros que não realizavam atividades de lazer estavam mais expostos ao burnout e ao ETS, o que confirma a hipótese de que os profissionais que não investem na sua qualidade de vida pessoal estão em maior risco de fadiga por compaixão.¹⁰

Embora um percentual maior de enfermeiros tenha apresentado burnout e ETS em níveis médio e alto, não houve diferença estatisticamente significativa quando comparado aos profissionais de nível médio. Um estudo sobre saúde psíquica realizado com profissionais da enfermagem do nordeste identificou que os profissionais de nível técnico foram os que apresentaram a maior taxa de afastamento no trabalho (68,1%), com elevada prevalência de transtornos de humor. O autor relaciona este resultado ao fato dos técnicos estarem em um número maior dentro dos hospitais e por apresentarem contato mais direto com os pacientes.¹¹

Verificou-se diferença estatisticamente significativa entre diurno e noturno em relação ao ETS, com médias mais altas nos profissionais do diurno em

relação ao noturno ($p=0,022$). Investigação conduzida com enfermeiros da atenção básica detectou que a FC diminui conforme aumenta a experiência profissional, o que nos faz observar que o turno noturno são profissionais mais experientes e com mais tempo profissão, já no diurno encontramos profissionais recém-formados ou com pouca bagagem profissional.¹²

Em relação à saúde física, nesta amostra se identificou que mais da metade dos participantes apresentaram sobrepeso e obesidade, condição adquirida previamente à pandemia, o que gera um alerta, visto que o ganho de peso e o aumento da circunferência da cintura são marcadores importantes de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sendo a obesidade o principal indicador de risco cardiovascular em 75% dos homens e 65% das mulheres. As evidências científicas relacionam a obesidade de forma direta ou indiretamente aos fatores de alto risco para COVID-19 e pessoas com DM, HAS e obesidade grave estão mais predispostos a serem infectados e a manifestarem mais complicações e a evoluírem para morte.¹³

A presença de sobrepeso e obesidade na COVID-19 deixa os profissionais mais suscetíveis ao pior prognóstico. Estudos apontaram que pacientes com obesidade estão mais propensos à hospitalização em comparação com os outros indivíduos quando infectados pelo vírus da influenza.

Esta associação é mais importante ao explorar SARSCoV-2, visto que há afinidade genética entre o vírus atual e as formas anteriores do coronavírus. Uma revisão da literatura identificou que a obesidade é uma das comorbidades que levou à hospitalização, ocorrendo em 48,3% dos casos.¹⁴

Hábitos saudáveis de vida impactam positivamente na saúde, um exemplo é a realização de atividade física. Nos profissionais pesquisados, menos da metade praticavam algum tipo de atividade. Uma pesquisa realizada durante a pandemia constatou que profissionais que praticam alguma atividade física rotineiramente têm melhores níveis de SC, e consequentemente, melhor qualidade de vida profissional.¹⁵

A pandemia da COVID-19 acentuou a necessidade de assistência à saúde e com isso, os profissionais ficaram sobrecarregados, de uma maneira ainda não vivenciada. Também foram expostos a inúmeras situações estressantes. Como resultado houve o adoecimento mental da sociedade e dos profissionais de saúde comprometidos no cuidado das pessoas infectadas. Estas condições, além de prejudicar o profissional, também causam um impacto futuro no absentismo e na qualidade de atendimento.¹⁶

Diante da relevância dessa temática, acredita-se que as evidências

disponibilizadas contribuirão para a produção científica sobre qualidade de vida em profissionais de enfermagem no atendimento aos pacientes com COVID-19, apontando para a importância da prevenção e redução de diversos fatores e assim, alcançar uma maior satisfação, motivação e condições que afetam de forma negativa a qualidade de vida desses, impactando diretamente na qualidade assistencial ao paciente. No entanto, os reflexos positivos foram a notoriedade da enfermagem, pois o desenvolvimento desta pesquisa corrobora para a reafirmação do profissional e sua importância frente ao cuidado em saúde essencial à vida humana.

CONCLUSÃO

Este estudo objetivou avaliar a QVP nos profissionais da enfermagem em tempos da COVID-19. Os resultados evidenciaram vivências negativas (BO e ETS) altas, mas também SC elevada, o que pode ter agido como um fator de proteção ao adoecimento.

Como limitação deste estudo, pode-se apontar o delineamento transversal, que impede avaliar influências das variáveis ao longo do tempo. A segunda é o fato de que os participantes podem ter respondido às questões durante ou após uma jornada estressante de trabalho, o que pode ter influenciado o resultado. Contudo, como fatores atenuantes, salienta-se o emprego de

instrumento consagrado e amplamente utilizado na literatura, a reconhecida importância da avaliação da QVP.

Entende-se que o acompanhamento dos profissionais que trabalharam durante a pandemia deve ser contínuo, ao longo dos próximos anos. Programas de gerenciamento do estresse e intervenções para redução dos efeitos da FC precisam ser testados e implantados nas instituições de saúde, visando subsidiar programas para redução de danos à saúde do trabalhador no período posterior ao COVID-19.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Listings of WHO's response to COVID-19 [Internet]. Geneva: WHO; 2021[citado em 3 maio 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
2. Costa NNG, Servo MLS, Figueredo WN. COVID-19 and the occupational stress experienced by health professionals in the hospital context: integrative review. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2022 [citado em 29 jul 2024];75(Supl 1):e20200859. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859>
3. Conselho Federal de Enfermagem. Número de profissionais de enfermagem mortos por Covid-19 volta a crescer [Internet]. Brasília, DF: Cofen; 2021 [citado em 3 maio 2024]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/numero-de-profissionais-de-enfermagem-mortos-por-covid-19-volta-a-crescer_85150.html
4. Teixeira CFDS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICDM, Andrade LRD, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. set 2020 [citado em 29 jul 2024];; 25(9):3465–74. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
5. Dornelles TM, Macedo ABT, Souza SB CD. Professional quality of life and coping in a reference hospital for victims of sexual violence. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2020 [citado em 29 jul 2024]; 29:e2190153. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0153>
6. Zangirolami-Raimundo J, Echeimberg JO, Leone C. Research methodology topics: cross-sectional studies. *J Hum Growth Dev.* [Internet]. 2018 [citado em 30 jul 2024]; 28(3):356-60. Disponível em: <https://www.journals.usp.br/jhgd/artic/e/view/152198/149017>
7. Stamm BH. The professional quality of life scale: compassion satisfaction, burnout & compassion fatigue/secondary trauma scales. Lutherville, MD: Sidran Press; 2005. Disponível em: <https://compassionfatigue.org/pages/ProQOLManualOct05.pdf>
8. Lago K, Codo W. Fadiga por compaixão: evidências de validade fatorial e consistência interna do ProQol-BR. *Estud Psicol.* [Internet]. jun 2013 [citado em 30 jul 2024]; 18(2):213-21. Disponível: <http://www.scielo.br/j/epsic/a/vyz5Lg35SHqNZc83ZM39BPz/abstract/?lang=pt>
9. Caliar JDS, Santos MAD, Andrechuk CRS, Campos KRC, Ceolim MF, Pereira FH. Quality of life of nurse practitioners during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2022 [citado em 30 jul 2024]; 75(suppl 1):e20201382. DOI:

- <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1382>
10. Borges EMDN, Fonseca CINDS, Baptista PCP, Queirós CML, Baldonado-Mosteiro M, Mosteiro-Diaz MP. Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 30 jul 2024]; 27:e3175. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2973.3175>
 11. Oliveira DM, Alencar NMBM, Costa JP, Fernandes MA, Gouveia MTO, Santos JDM. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre profissionais de enfermagem. *Rev Cuid.* [Internet]. 2019 [citado em 03 maio 2024]; 10(2):e631. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.631>
 12. Fabri NV, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Oliveira Moreira AA, Haddad MDCLF. Satisfação, fadiga por compaixão e fatores associados em enfermeiros da atenção básica. *Enferm Glob.* [Internet]. out 2021 [citado em 30 jul 2024]; 20(4):291–323. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.457511>
 13. Martelleto GKS, Alberti CG, Bonow NE, Giacomini GM, Neves JK, Miranda ECAD, et al. Principais fatores de risco apresentados por pacientes obesos acometidos de COVID-19: uma breve revisão. *Braz J Dev.* [Internet]. 2021 [citado em 30 jul 2024]; 7(2):13438–58. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-116>
 14. Araújo DMDN, Martins IC. A obesidade como fator preditivo de hospitalização em UTI no paciente adulto infectado com COVID-19: uma revisão integrativa. *Rev Iberoam Humanidades Ciênc Educ.* [Internet]. set 2021 [citado em 30 jul 2024]; 7(9):230-45. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i9.2187>
 15. Pinheiro JMG, Macedo ABT, Antonioli L, Vega EAU, Tavares JP, Souza SBC de. Qualidade de vida profissional e estresse ocupacional em trabalhadores de enfermagem durante pandemia por COVID-19. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet]. 2023 [citado em 30 jul 2024]; 44:e20210309. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210309.pt>
 16. Aragão JA, Souza LRD, Vieira BH, Reis FP. Impactos na saúde mental em profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. In: Siqueira SMC, organizadora. *COVID-19: o trabalho dos profissionais da saúde em tempos de pandemia* [Internet]. São Paulo: Científica Digital; 2021 [citado em 03 maio 2024]. p. 133-43. DOI: <https://doi.org/10.37885/210303550>

RECEBIDO: 19/08/23
 APROVADO: 26/07/24
 PUBLICADO: 10/2024