



Implicações da atuação da enfermagem no enfrentamento da COVID-19: exaustão emocional e estratégias utilizadas^a

Implications of nursing performance in coping with COVID-19: emotional exhaustion and strategies used

Implicaciones del trabajo de enfermería en la lucha contra el COVID-19: agotamiento emocional y estrategias utilizadas

Larissa Fonseca Ampos¹

Luiza Paloschi Dalla Vecchia²

Juliana Petri Tavares²

Marcio Wagner Camatta²

Tânia Solange Bosi de Souza Magnago³

Daiane Dal Pai²

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, RS, Brasil.

2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem. Porto Alegre, RS, Brasil.

3. Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Enfermagem. Santa Maria, RS, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar as implicações autopercebidas e as estratégias utilizadas por trabalhadores de enfermagem de unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19 acerca da atuação profissional no enfrentamento da pandemia. **Método:** estudo multicêntrico, descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido em quatro hospitais do sul do Brasil, entre janeiro e maio de 2021. Foram entrevistados 19 trabalhadores da equipe de enfermagem, sendo 10 lotados em unidades dedicadas à COVID-19 e 9 em unidades não dedicadas. Fez-se análise de conteúdo do tipo temática. **Resultados:** emergiram duas categorias: (1) Exaustão emocional e seu impacto no trabalho, devido à gravidade dos pacientes e ao elevado número de óbitos nas unidades dedicadas e às mudanças organizacionais e à sobrecarga de trabalho nas não dedicadas; e (2) Estratégias de enfrentamento utilizadas, semelhantes nas unidades quanto ao autocuidado, lazer, atividade física e espiritualidade, mas diferente quanto a realização profissional, presente nas unidades dedicadas à COVID-19. **Conclusão e Implicações para a Prática:** a pandemia incrementou a exaustão dos trabalhadores da enfermagem que utilizaram estratégias atenuantes, com destaque para a diferença na compreensão da origem da exaustão e na realização com o trabalho sentido pelos trabalhadores das unidades dedicadas. Evidencia a necessidade de acompanhamento à saúde dos trabalhadores de enfermagem atuantes na pandemia.

Palavras-chave: COVID-19; Enfermagem; Estudo Multicêntrico; Saúde do Trabalhador; Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to analyze the self-perceived implications and strategies used by Nursing workers from COVID-19 and non-COVID-19 units regarding professional performance in coping with the pandemic. **Method:** a multicenter and descriptive-exploratory study with a qualitative approach, developed at four hospitals in southern Brazil between January and May 2021. 19 workers from the Nursing team were interviewed, 10 of which were assigned to COVID-19 units and 9 to non-COVID-19 units. Thematic content analysis was performed. **Results:** two categories emerged: (1) Emotional exhaustion and its impact on work, due to severity of the patients and high number of deaths in COVID-19 units and organizational changes and work overload in non-COVID units; and (2) Coping strategies used, similar in the units in terms of self-care, leisure, physical activity and spirituality, but different in terms of professional fulfillment, present in the COVID-19 units. **Conclusion and implications for the practice:** The pandemic increased exhaustion in the Nursing workers who used mitigating strategies, highlighting the difference in understanding the cause of exhaustion and in carrying out the work felt by workers in COVID-19 units. The need to monitor the health of Nursing workers that were active during the pandemic is highlighted.

Keywords: COVID-19; Nursing; Multicenter Study; Occupational Health; Mental Health.

RESUMEN

Objetivo: analizar las implicancias autopercebidas y las estrategias que utilizan los trabajadores de Enfermería de unidades dedicadas y no dedicadas a COVID-19 en la actuación profesional para enfrentar la pandemia. **Método:** estudio multicéntrico y descriptivo-exploratorio con enfoque cualitativo, desarrollado en cuatro hospitales del sur de Brasil entre enero y mayo de 2021. Se entrevistó a 19 trabajadores del equipo de Enfermería, 10 de los cuales fueron asignados a unidades dedicadas a COVID-19 y 9 a unidades no dedicadas. Se realizó análisis de contenido temático. **Resultados:** surgieron dos categorías: (1) Agotamiento emocional y su impacto en el trabajo, debido a la gravedad de los pacientes y a la alta cantidad de muertes en unidades dedicadas y a los cambios organizacionales y a la sobrecarga de trabajo en unidades no dedicadas; y (2) Estrategias de afrontamiento utilizadas, similares en las unidades en cuanto a autocuidado, ocio, actividad física y espiritualidad, pero diferentes en cuanto a la realización profesional, presentes en las unidades dedicadas a COVID-19. **Conclusión e implicancias para la práctica:** la pandemia aumentó el agotamiento de los trabajadores de Enfermería que utilizaron estrategias para atenuarlo; se destaca la diferencia que hay en la comprensión del origen del agotamiento y en la realización que sienten los trabajadores de las unidades dedicadas con su trabajo. Cabe destacar que es necesario monitorear la salud de los trabajadores de Enfermería que actúan en la pandemia.

Palabras clave: COVID-19; Enfermería; Estudio Multicéntrico; Salud Laboral; Salud Mental.

Autor correspondente:

Larissa Fonseca Ampos.
E-mail: ampos77@gmail.com

Recebido em 11/08/2022.
Aprovado em 28/10/2022.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0302pt>

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 fez com que os profissionais da saúde tivessem maior exposição a riscos biológicos por se tratar de um vírus de alta transmissibilidade, através de aerossóis e gotículas geradas em procedimentos como a intubação orotraqueal, a nebulização, a aspiração de vias aéreas superiores, entre outros.¹ Uma vez mais expostos a riscos de uma doença desconhecida, com rápidas e importantes mudanças, o exercício profissional da enfermagem tornou-se situação geradora de medo, preocupação e angústia.²

Os profissionais da saúde possuem maior risco de desenvolver problemas psicológicos após catástrofes/tragédias do que a população em geral e quando comparados os profissionais da saúde, os enfermeiros são os mais propensos ao adoecimento mental, evidenciados na forma de exaustão, depressão, ansiedade e estresse pós-traumático.³⁻⁴ Nesta pandemia não foi diferente, uma vez que a enfermagem recebeu destaque em estudos realizados durante este período pelas elevadas prevalências de danos à saúde mental e maior risco de desenvolver exaustão emocional no trabalho.⁵⁻⁷

O enfrentamento da pandemia foi marcado pela formulação de estratégias para conter a disseminação viral⁸ e os enfermeiros ocuparam a importante função de planejar, organizar e, junto dos técnicos/auxiliares de enfermagem, operacionalizar essas modificações, sendo também impactados pelas mudanças. Dentre as mudanças organizacionais, esteve a separação de pacientes infectados e não infectados com o Coronavírus, modificando o espaço físico e o fluxo de atendimento realizado pelos profissionais,⁹⁻¹⁰ passando os hospitais a terem unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19.

Além disto, foram necessários aprendizados ágeis e intensos para o atendimento aos pacientes diagnosticados com a COVID-19, dentre eles, destacam-se os relacionados à paramentação e desparamentação de equipamentos de proteção individual (EPI), manejo de aparelhos respiratórios, atendimento a situações críticas e os relacionados às complicações sistêmicas devido a infecção pelo Coronavírus.⁹

Essas novas situações aumentaram a carga de trabalho dos profissionais, que já atuavam sobre condições laborais adversas e que além disso ainda foram submetidos a mudança de área, de equipe, de lideranças e até mesmo a diminuição no quantitativo de pessoal experiente no setor, aumentando fatores estressores e de sobrecarga.⁹ Estudos nacionais e internacionais evidenciam aumento da carga de trabalho e exaustão durante período pandêmico, revelando que os profissionais estiveram mais vulneráveis nestes dois últimos anos.^{2-3,11}

Fatores contribuintes para esta maior exposição ao adoecimento na pandemia foram o aumento do número de pacientes e da jornada de trabalho, bem como a falta de EPI, e a piora do cansaço físico e mental foi principalmente causado pelo aumento da carga de trabalho.¹² Esses fatores podem provocar quadros de esgotamento e depressão, evidenciados em profissionais da saúde durante este período, com destaque para os técnicos de enfermagem.¹¹

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo analisar as implicações autopercebidas e as estratégias utilizadas por trabalhadores de enfermagem de unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19 acerca da atuação profissional no enfrentamento da pandemia.

MÉTODO

Estudo multicêntrico com delineamento descritivo-exploratório e abordagem qualitativa, seguindo as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). Este estudo foi realizado em quatro hospitais públicos terciários do sul do Brasil, selecionados por serem referências no atendimento a pacientes infectados pelo Coronavírus. Para preservar o anonimato desses hospitais, utilizou-se a seguinte codificação: HA (784 leitos), HB (237 leitos), HC (919 leitos) e HD (403 leitos).

A população foi composta por trabalhadores da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) que atuaram na assistência durante a pandemia nos quatro hospitais. Todos foram convidados a participar do estudo via e-mail institucional, respondendo a um formulário eletrônico, sendo excluídos os que estavam afastados de suas funções durante o período da coleta de dados. A amostra do presente estudo foi selecionada a partir dos respondentes do formulário, oriundo do estudo guarda-chuva "Atuação na Pandemia pela COVID-19: impactos na Saúde Psíquica dos trabalhadores de enfermagem" (n=845). Ou seja, dentre os respondentes de um formulário eletrônico, 353 trabalhadores demonstraram maior interesse em discorrer sobre as vivências da pandemia, deixando registros em uma questão aberta e facultativa apresentada no final do formulário. Da análise desses registros, foram selecionados intencionalmente 35 trabalhadores que foram convidados a participarem da entrevista com propósito de aprofundar aspectos vivenciais e subjetivos, utilizando a abordagem qualitativa.

O critério de seleção adotado foi o conteúdo dos registros, que demonstrava interesse do trabalhador em discorrer sobre o assunto, e o preenchimento de informação de dados para contato do mesmo. Dentre os 35 convidados a participar do estudo, 15 não responderam ao convite e um não aceitou, tendo justificado pela falta de tempo e de interesse naquele momento. Portanto, a amostra se definiu pela saturação dos dados, sendo composta por 19 participantes distribuídos nos quatro hospitais da seguinte forma: cinco participantes do HA, três participantes do HB, cinco participantes do HC e seis participantes do HD. Essa amostra não teve a pretensão de representatividade numérica, mas sim da possibilidade de aprofundamento de vivências e experiências singulares dos trabalhadores e do seu contexto de atuação em unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19. Assim, a amostra de 19 participantes se mostrou adequada para a abordagem qualitativa do objeto de investigação.

Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada com as seguintes perguntas: Fale sobre o seu cotidiano de trabalho e atuação durante a pandemia da COVID-19; Que mudanças a pandemia trouxe para o seu trabalho? De que forma essas mudanças trouxeram impacto para você? Atuar

na pandemia da COVID-19 trouxe impacto para a sua saúde? Quais estratégias você tem utilizado para cuidar da sua saúde frente ao contexto de sua atuação durante a pandemia? Além das perguntas, os participantes foram caracterizados conforme as variáveis: sexo, categoria profissional e quanto à unidade de trabalho.

A coleta de dados ocorreu entre janeiro e maio de 2021, sendo realizada por meio de videochamada na plataforma *Google Meet*, guiada pela mestrandia-pesquisadora primeira autora deste manuscrito. As entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade do participante, após o esclarecimento do objetivo do estudo e o aceite da participação, as mesmas foram gravadas e tiveram duração aproximada de 20 minutos cada uma. Cinco participantes responderam durante o período de trabalho, em local reservado e os demais deram preferência pelo agendamento em horário fora do seu expediente.

Os dados foram transcritos e analisados a partir da temática de conteúdo,¹³ seguindo as três fases: a pré-análise, que consiste em uma leitura flutuante do material até impregnação do mesmo, onde surgiram as primeiras impressões sobre os relatos; a exploração do conteúdo, fase em que se iniciou a categorização do material, resumindo-o em expressões; e a interpretação dos resultados, onde se confrontou os achados com a literatura. Não houve validação do conteúdo das transcrições a fim de não sobrecarregar os trabalhadores com mais demandas.

Este estudo respeitou os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos e foi registrado e aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, sob código CAAE 331 05820.2.0000.0008. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi enviado junto com o formulário *online*, informando que os participantes poderiam ser convidados para uma segunda etapa e, ainda, foi restabelecido compromisso ético antes de dar início à aplicação do roteiro de perguntas. Na transcrição das entrevistas os nomes dos trabalhadores foram substituídos pelas siglas TE para técnico(a) de enfermagem e ENF para enfermeiro(a), acompanhadas do número referente a ordem das entrevistas e de 'COVID' para trabalhadores das unidades dedicadas à COVID-19 e 'Não COVID' para os das não dedicadas, a fim de manter o anonimato dos participantes.

RESULTADOS

Participaram do estudo 19 trabalhadores da equipe de enfermagem, sendo que destes 10 (52,6%) eram enfermeiros, 16 (84,2%) do sexo feminino e 10 (52,6%) de unidades dedicadas ao atendimento a pacientes com COVID-19. As categorias e suas subcategorias estão descritas a seguir.

Exaustão emocional e seu impacto no trabalho

Trata-se de categoria que descreve os temas agrupados em cinco subcategorias: Exaustão autopercebida; Identificando o desgaste dos colegas; Origem da exaustão; Impactos da exaustão na assistência e nos relacionamentos; e Questionando a permanência na profissão.

'Exaustão autopercebida'

Os trabalhadores relataram estarem experimentando sintomas de esgotamento físico e mental, irritabilidade, tristeza e angústia. Essa exaustão foi percebida nas falas dos trabalhadores que atuavam em ambas as áreas, revelando que o enfrentamento da pandemia gerou mudanças em fluxos e processos de todas as áreas assistenciais e gerou impacto sobre todos os trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar.

[...] fizemos umas jornadas bem longas, tivemos que trabalhar quatro noites seguidas por necessidade de trabalhador, com isso pode ser que eu não esteja 100% na terceira ou quarta noite, mas se eu não estiver lá não vai ter ninguém. (TE 10 - COVID)

[...] eu tive o sentimento genuíno de exaustão psíquica e emocional. [...] nesse momento eu tenho certeza que pela primeira vez na vida eu tive esse sentimento. (ENF 3 - COVID)

Só queria chegar em casa, tomar um banho e me atirar na cama [...] chegava bem esgotada do estresse. Era bem cansativo, bem angustiante, esgotamento físico e mental. (TE 2 - Não COVID)

[...] eu estou mais cansada, mais esgotada, eu estou com o pavio mais curto. Eu estou no meu último estágio de esgotamento físico e mental. (TE 8 - Não COVID)

'Identificando o desgaste dos colegas'

Ainda que a entrevista realizada versasse sobre a atuação e saúde do trabalhador entrevistado, muitos descreveram a situação observada nos colegas da equipe de enfermagem. Estes relatos demonstram a empatia sentida em relação aos colegas, diante da fragilidade da equipe.

Mesmo exaustos e esgotados eles vinham fazer hora extra, porque não conseguiam entender que o seu limite tinha chegado. [...] em algum momento nós teríamos que reconhecer que o limite, físico e emocional, tinha chegado e que nós precisávamos respirar. Nós tínhamos fadiga por compaixão aos nossos colegas de trabalho, que víamos exaustos e que nós estávamos empáticos com aquela situação. (ENF 3 COVID)

[...] dependendo do mês tinham funcionários que estavam mais esgotados, às vezes um grupo estava mais esgotado e outro mais equilibrado, vai alternando, nós percebemos que a equipe está muito cansada por causa desse contexto todo. (ENF 2 - Não COVID)

'Origem da exaustão'

Dentre as causas atribuídas à exaustão, os trabalhadores das unidades dedicadas à COVID-19 apontaram a instabilidade e o nível crítico de cuidados intensivos dos pacientes acometidos pela

doença, bem como o elevado número de óbitos presenciados. Já nas unidades não dedicadas à COVID-19 as diversas mudanças organizacionais e sobrecarga de trabalho foram experiências comuns aos trabalhadores.

[...] esse tipo de paciente [crítico/grave] começou a demandar muito trabalho do pessoal, a exigir dos funcionários, então eu percebi que o pessoal começou a ficar esgotado, eu comecei a ficar esgotado [...] (TE 4 - COVID)

A unidade onde eu trabalhei foi alocada para treinamento, então as pessoas iam para lá e depois de treinados iam para as outras. Então nós tivemos uma sobrecarga de trabalho intensa. Além disso, nós continuávamos pensando nisso quando chegávamos em casa, era impossível se desligar completamente de toda essa loucura [...] (ENF 3 COVID)

[...] a equipe também era muito diferente, então tinham alguns técnicos bem difíceis de lidar, uma equipe que eu não conhecia, que eu não era referência. Então eu não me sentia muito enfermeira daquele setor, para gerenciamento de conflitos, de problemas [...] (ENF 1 - Não COVID)

[...] cada dia tinha um protocolo novo, um protocolo de atendimento com encaminhamentos diferentes, uma hora tinha uma unidade específica para fazer PCR [exame], daqui a pouco definiu que cada unidade ia coletar dos seus pacientes. (ENF 4 - Não COVID)

‘Impactos da exaustão na assistência e nos relacionamentos’

Os trabalhadores entrevistados demonstraram preocupação acerca dos reflexos da exaustão sobre a qualidade e segurança do cuidado devido à organização do trabalho, ao menor dimensionamento da equipe, maior carga de trabalho e dificuldade de gerenciar conflitos. Os entrevistados referiram também desatenção, cansaço, irritação e impaciência, repercutindo nos relacionamentos socioprofissionais no trabalho.

[...] nós chegamos a ficar com 8 pacientes com COVID-19. Eu consigo me organizar e dar uma assistência para os meus pacientes se eu ficar com seis pacientes, mais que isso fica comprometido. Nós estamos muito sobrecarregadas, muito cansadas, nós não conseguimos dar aquela assistência afetuosa, claro que não é sempre, são dias. (TE 1 - COVID)

[...] eu acabei sendo grosseiro com uma médica um dia, porque eu disse para ela “Doutora eu não tenho mais onde enfiar gente” (TE 7 - COVID)

[...] tem dias que eu me sinto mais distraída. [...] vai interferir direto na segurança do paciente que está sob o nosso cuidado. (ENF 2 - Não COVID)

Tensiona muito o ambiente de trabalho, briga interprofissional, porque muitos não estão nem aí, não se importam [...] então ficava essa tensão na equipe, uns cobrando e outros mais tranquilões, pedindo calma, para esperar, que teria uma solução, mas cansa, isso cansa. (TE 6 - Não COVID)

‘Questionando a permanência na profissão’

Os trabalhadores relataram o incômodo gerado ao visualizar diariamente o sofrimento dos pacientes, como a solidão, o medo, a angústia e até mesmo a morte destes, evidenciando dúvidas sobre o desejo de permanência na profissão.

[...] apareceu a impotência, eu me senti frustrada e em alguns momentos questionava minha escolha profissional [...] (ENF 3 - COVID)

[...] pensei em procurar outra profissão [...] ver o sofrimento das pessoas é muito cansativo. (TE 6 - Não COVID)

Diante das vivências de sentimentos negativos relatados pelos participantes, foram descritas tentativas de superação a essa situação adversa, adotadas frente aos prejuízos à saúde do trabalhador, as quais compuseram a segunda categoria, que versa sobre as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos trabalhadores durante a atuação na pandemia da COVID-19.

Estratégias de enfrentamento utilizadas

Nesta categoria emergiram temas agrupados em sete subcategorias: Manutenção de hábitos saudáveis; Suporte profissional especializado em saúde mental; Apoio familiar; Expressando a espiritualidade e religiosidade; Atividades de promoção de bem-estar; Informações referentes a pandemia; e Realização com o trabalho e seus resultados.

‘Manutenção de hábitos saudáveis’

Os investimentos no fortalecimento da saúde física, através de uma alimentação saudável e práticas de exercícios físicos regulares (como yoga, pilates, alongamentos, etc.), foi a estratégia mais utilizada pelos trabalhadores como medida de proteção. Muitos trabalhadores atribuíram os esforços à necessidade de manutenção da imunidade que os protegeria do Coronavírus.

Eu sempre procurei fazer uma atividade física, mesmo quando a academia fechou. [...] é um momento meu em que eu preciso esquecer do resto. (TE 1 - COVID)

[...] tentava estar sempre com a imunidade alta. [...] fazia shot de vitamina, fazia exercício, malhava, fazia bicicleta, me cerquei de situações. (TE 5 - COVID)

Priorizei sempre me alimentar bem e dormir para ficar bem fisicamente, para me recompor, para que a minha imunidade ficasse boa. (ENF 1 - Não COVID)

[...] continuei praticando exercício físico que era uma válvula de escape [...] cuidando da minha alimentação, para manter o equilíbrio como um todo. (ENF 2 - Não COVID)

‘Suporte profissional especializado em saúde mental’

Alguns trabalhadores que realizavam acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico antes da pandemia destacaram a relevância desse apoio diante das novas dificuldades, assim como muitos trabalhadores referiram a necessidade de intensificar ou iniciar este suporte para enfrentar a atual situação no trabalho.

[...] de imediato procurei ajuda psiquiátrica e psicológica, minha psiquiatra não quis me receitar medicação, agora que passou quase um ano estamos cogitando. (TE 5 - COVID)

[...] faz uns dois anos que faço acompanhamento [com profissional especializado em saúde mental]. Isso me ajudou bastante. (TE 2 - Não COVID)

‘Apoio familiar’

O apoio da família, de amigos e animais de estimação também foi pontuado como uma medida utilizada como fonte de apoio pelos trabalhadores para atenuar o cansaço e a tristeza que vinham enfrentando. Encontrou-se um estreitamento das relações com os trabalhadores e seus filhos.

Eu procurei me integrar mais aos meus filhos, criei o hábito de chegar, pegar elas e sair, levar o cachorro para fazer urinar, só para dar uma volta, arejar a cabeça. (ENF 8 - COVID)

Às vezes eu ia na casa de algum amigo, algum grupo de trabalho, nós nos encontrávamos na casa de um, ou de outro, burlando as regras de isolamento, porque se não nós enlouquecemos [...] (TE 7 - COVID)

[...] brincar com ele na rua [filho] para eu tentar me esquecer um pouco [da situação]. [...] para tentar dar uma espiarecida, não ficar numa rotina só de casa e trabalho. (TE 8 - Não COVID)

[...] nós fazíamos umas chamadas [de vídeo-mensagem] em grupo para reclamar, para chorar, para dar risada. Tem outra colega que todas as noites nos falamos. (ENF 4 - Não COVID)

‘Expressando a espiritualidade e religiosidade’

A expressão da espiritualidade, através de leituras de textos e livros sobre o tema, meditação e técnicas de relaxamento e respiração, bem como da religiosidade, por meio de orações individuais e em grupo, dentro e fora do trabalho, foram alternativas fortalecidas ou mesmo iniciadas durante a pandemia como estratégia de enfrentamento dos trabalhadores.

[...] tentei achar alternativas como meditação, como leituras espirituais que me desconectassem um pouco. (ENF 3 - COVID)

[...] o grupo de oração são muitas pessoas que falam contigo, te estimulam e te dizem que estão rezando por ti, essas coisas que me colocam para cima [...] (ENF 8 - COVID)

[...] aprendi técnicas de meditação, respiração e relaxamento [...] (TE 6 - Não COVID)

As técnicas se reúnem de três a cinco minutinhos e rezam, fazem uma oração pedindo por todo mundo. [...] eu acabo entrando junto com elas. (ENF 9 - Não COVID)

‘Atividades de promoção de bem-estar’

Os participantes mencionaram realizar atividades cotidianas que geram prazer e satisfação como estratégia de enfrentamento, destacando atividades de caráter artístico, de relação com a terra e animais, e de outras pequenas ações que fazem diferença nas suas vidas.

Fiz um outro tipo de leitura, mais leve, para ver se me acalmava um pouquinho, e surtiu efeito. [...] comecei a fazer tricô para me acalmar [...] eu gosto muito de mexer em plantas, elas me salvaram, e eu tenho gatos. (ENF 5 - COVID)

[...] coisas que eu gosto de fazer: assistir uma série, ir ali na sacada de casa e tomar um chimarrão, ler um livro [...] (ENF 6 - COVID)

[...] fiz trabalho manual, arte terapia para conseguir contemplar esses momentos mais livres em casa. (ENF 2 - Não COVID)

[...] eu comecei a fazer artesanato em casa para mudar o foco e pensar em outras coisas, aprendi macramê, faço uns trabalhos assim para desopilar. Eu não sabia cultivar nada e agora eu tenho um jardim bem bonito em casa. (TE 9 - Não COVID)

‘Informações referentes à pandemia’

Assistir aos noticiários, a fim de acompanhar a situação pandêmica, foi uma estratégia utilizada por alguns e evitada por outros, sem diferenciação entre os trabalhadores que atuavam em áreas dedicadas ou não dedicadas à COVID-19, como mostram as falas que seguem.

[...] eu tomei essas medidas, de não ficar mais assistindo essas notícias, tentar me proteger um pouco, estava me causando muita ansiedade, optei por não assistir mais nada de TV, de notícias, eu só lia material relativo ao serviço, porque eu era obrigada. (ENF 5 - COVID)

[...] desde o começo eu procurei estar bem informado, para poder atuar da melhor forma possível [...] (TE 10 - COVID)

Eu não assisto TV, noticiário de COVID, porque eu acho que isso é pior. (TE 8 - Não COVID)

[...] nós fomos acompanhando os dados aqui no hospital, sempre contamos muito com a transparência das informações aqui dentro [...] (ENF 2 - Não COVID)

‘Realização com o trabalho e seus resultados’

Diante das mais variadas estratégias descritas pelos entrevistados, esta foi diretamente ligada ao contexto laboral e não aos hábitos da vida privada. Os trabalhadores das unidades dedicadas à COVID-19 relataram sentir-se realizados por saber que sua profissão era crucial neste momento tão importante, e gratos por ter emprego no período onde muitas pessoas ficaram desempregadas, servindo para o enfrentamento das adversidades vividas, entretanto, nas unidades não dedicadas não houve essa menção nas falas.

Então o percentual de cura nosso aqui é bom, as equipes são maravilhosas, conseguem resultados muito bons e isso é muito satisfatório, quando o paciente tem alta e tu acompanhou todo o processo [...] (TE 1 - COVID)

[...] fui para a unidade com muito orgulho, embora estar ali dava medo eu sentia um prazer muito grande, mais até do que na minha unidade de origem [...] (TE 4 - COVID)

[...] então o trabalho me ajudou bastante a não enlouquecer, porque eu gosto do que eu faço. Eu penso nas pessoas que não tem emprego [...] (TE 7 - COVID)

Nós paramos e pensamos que temos que agradecer, que estamos cumprindo a missão do que escolhemos, que temos trabalho, as outras pessoas estão sem ter o que comer [...] (TE 5 - COVID)

DISCUSSÃO

Os trabalhadores das equipes de enfermagem que atuavam nas unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19 relataram intensa exaustão emocional descrevendo sinais e sintomas decorrentes da intensificação dos ritmos e exigências da atuação assistencial no enfrentamento à pandemia. Estes achados corroboram estudos que mostraram o adoecimento psíquico destes profissionais durante este período.¹⁴⁻²⁰

A compaixão em relação ao sofrimento e adoecimento de colegas foi um sentimento que mostrou acréscimo ao próprio desgaste dos trabalhadores. Durante a pandemia, fadiga por compaixão pelos colegas foi associada à exaustão emocional dos profissionais da enfermagem,²¹ revelando mais efeitos negativos ao trabalhador que atuou neste período, principalmente pelo fato do apoio entre os colegas ser um recurso fundamental no enfrentamento de adversidades.^{10,22-23}

Nas unidades dedicadas à COVID-19, os trabalhadores relacionaram a exaustão principalmente à criticidade dos pacientes, devido à gravidade da doença e instabilidade que eles apresentavam. Esses profissionais, que atendiam diretamente pacientes infectados, apresentaram maior exaustão emocional e esgotamento.^{7,16,18-20,24} No entanto, estudo realizado na China

apontou maior exaustão emocional nos profissionais que não atuavam diretamente com pacientes contaminados, quando comparados aos que atuavam diretamente, atrelando este fato a insuficiência e menor qualidade dos EPI, bem como o menor rigor nos processos de trabalho, o que os deu a sensação de maior exposição e aumentou o medo sentido.²⁵

Diversas podem ser as causas do aumento da exaustão emocional nos profissionais da enfermagem que atuaram na pandemia, como o aumento das jornadas de trabalho e das demandas, o uso constante dos EPI, as inúmeras e frequentes mudanças institucionais, o afastamento de profissionais adoecidos ou por se tratarem do grupo de risco para a doença e ainda a preocupação constante em não se contaminar e não contaminar as pessoas próximas, e em dar um melhor atendimento aos pacientes.²⁶⁻³¹ Frente a essas experiências, os participantes referiram impacto no relacionamento interpessoal por estarem mais estressados e irritados para lidar com os demais, tornando assim mais penosa a convivência entre os membros da equipe.

O esgotamento dos participantes, deste e de outros estudos, são demonstrados através da (in)satisfação no trabalho, do pensamento de desistir da profissão, da baixa realização profissional, de conflitos interpessoais e até mesmo de danos ao paciente.^{14,17,24,28} O pensamento de desistir do emprego, revelado pelos entrevistados, foi também descrito em outro estudo²⁸ estando associado ao elevado número de óbitos e ao contato direto com o sofrimento dos pacientes.^{17,32}

Os trabalhadores reconheceram que a exaustão emocional gerou impactos sobre a assistência. A exaustão foi associada ao aumento no número de erros relacionados à assistência, com e sem danos ao paciente, atrelado à falta de tempo suficiente para realizar os cuidados.¹⁴ A diminuição da qualidade do cuidado e por consequência da segurança do paciente, foram associados à exaustão emocional e sobrecarga de trabalho.³³ Trabalhadores de unidades dedicadas à COVID-19, tiveram o adoecimento atrelado também às altas taxas de mortalidade da doença e incapacidade em ajudar os pacientes, por desconhecimento, sobrecarga no trabalho e falta de recursos materiais.^{26,32,34}

Diante do impacto gerado pelas adversidades trazidas na pandemia, os trabalhadores buscaram diversas estratégias pessoais visando atenuar a exaustão e sofrimento sentidos. Houve particularidades nas estratégias quanto a área de atuação ser dedicada ou não dedicada à COVID-19, uma vez que somente nas áreas dedicadas os trabalhadores demonstraram realização pelo seu trabalho. Essa diferença foi avaliada, revelando que os trabalhadores das unidades dedicadas apontaram o apoio da instituição, através da oferta de uniformes e alimentos, de estacionamento gratuito, de aumento dos intervalos nos turnos de trabalho e também de um local silencioso para descansar, como estratégias que lhes ajudariam a lidar com a pandemia.²³

O cuidado com a saúde física e mental tiveram destaque entre as estratégias utilizadas pelos trabalhadores. O exercício físico, o descanso e a alimentação adequada foram descritos como práticas de prevenção a agravos na saúde mental e melhorias na imunidade.³⁵ Estudo apontou que 90% dos profissionais da enfermagem que utilizaram estas práticas durante a pandemia, mostraram benefícios na atenuação de fatores estressores.³⁶ A

busca por apoio profissional especializado, como psicólogos e psiquiatras, ocorreu entre profissionais da enfermagem, assim como o uso de medicamentos para auxílio à saúde mental aumentou entre os brasileiros no período pandêmico.³⁷⁻³⁸

O autocuidado também foi representado por ações de espiritualidade e religiosidade pelos participantes deste estudo, sendo encontrado na literatura como estratégias para a manutenção da saúde mental e que devem ser estimuladas pelas instituições aos profissionais da enfermagem, principalmente em situações estressoras como a pandemia da COVID-19.³⁶ Essas práticas foram relacionadas à melhor qualidade de vida, menores níveis de esgotamento mental³⁹ e também serviu como mecanismo no enfrentamento e atenuação da situação.^{30,36}

A busca por apoio no enfrentamento das vivências difíceis, muitas vezes se deu através da convivência com a família e amigos, ainda que em muitos momentos essa aproximação tenha ocorrido através de recursos digitais (chamadas de vídeo por celular, tablets e computadores) para manter o cumprimento das restrições de distanciamento social, sendo destacado pelos profissionais a relevância do amparo e valorização pelas pessoas da sua família.^{10,23,36}

Os participantes destacaram também como recurso de fortalecimento subjetivo a satisfação no trabalho atrelada ao sentimento de dever cumprido e ao orgulho de ser trabalhador da enfermagem atuante na pandemia. Contudo, eles relacionaram este orgulho ao fato de estarem empregados enquanto outras pessoas de outras áreas não puderam trabalhar neste período. Frente a isso salienta-se à necessidade de transcender o reconhecimento manifesto por aplausos e símbolos de heroísmo, em forma de valorização por parte da instituição de trabalho, incluindo suporte à saúde mental, condições de trabalho adequadas, aumento de salários e diminuição da carga de trabalho, o que tem sido aclamado pela enfermagem em âmbito mundial.^{10,22-23,30,36}

Ainda, muitos trabalhadores compreenderam que a atualização de informações relacionadas à pandemia os auxiliou no enfrentamento, a fim de se sentirem mais preparados para lidar com a situação, porém houve aqueles que se preservaram dessa quantidade excessiva de informações, pois associaram o excesso de informações à exaustão. Muitos profissionais buscam referências sobre o vírus visando se proteger, mas quando estão fora do trabalho procuram se distanciar dessas informações.³⁶ Por se tratar de uma situação nova, destaca-se a necessidade de informação correta e frequente, visando maior proteção profissional,^{10,23} bem como a importância de o enfermeiro buscar e disseminar esses conhecimentos.⁴⁰

CONCLUSÃO

Os trabalhadores de enfermagem que atuaram, tanto nas unidades dedicadas à COVID-19, quanto nas não dedicadas, percebem-se exaustos emocionalmente, bem como seus colegas de equipe. Contudo, a origem da exaustão emocional nas áreas dedicadas foi relacionada à instabilidade clínica e elevado número de óbitos dos pacientes com COVID-19, ao passo que nas áreas não dedicadas foi atrelada à frequência das mudanças institucionais. Para ambas as áreas a exaustão trouxe impactos negativos para

a assistência prestada aos pacientes, para os relacionamentos interpessoais e para o desejo de permanência na profissão.

Frente à exaustão sentida e aos estressores impostos pela situação pandêmica, os trabalhadores utilizaram estratégias para atenuar o sofrimento, com destaque para o incremento de cuidados à saúde física e mental, através da alimentação adequada, prática de exercício físico, descanso, busca por profissionais especializados em saúde mental e a prática de atividades promotoras de bem-estar, atreladas a espiritualidade, religiosidade e a arte. Apenas os trabalhadores de unidades dedicadas apontaram a realização com o trabalho e seus resultados como fonte de equilíbrio para as adversidades.

Como limitação deste estudo destaca-se as implicações da modalidade remota de entrevista sobre a qualidade dos achados no que tange às suas subjetividades, as quais podem ser potencializadas pela interação entre pesquisador e entrevistado presencialmente, assim como a não validação do conteúdo das entrevistas com os trabalhadores. Mais estudos são necessários a fim de acompanhar os impactos tardios dessas vivências e dos prejuízos à saúde do trabalhador da enfermagem, bem como novas pesquisas voltadas ao fortalecimento das estratégias que sirvam como recursos protetores e promotores da saúde mental dos trabalhadores de enfermagem.

Este estudo contribui com o avanço do conhecimento ao dar visibilidade às repercussões da pandemia sobre a saúde do trabalhador da enfermagem, bem como ao identificar possíveis subsídios para promover melhorias, prevenir o adoecimento e minimizar danos aos trabalhadores que atuaram no enfrentamento da pandemia. Ainda, serve como subsídio para realização de mudanças institucionais, efetuadas por trabalhadores e gestores, como espaços de escuta qualificada e acolhimento dos trabalhadores de saúde, bem como no desenvolvimento de estratégias que permitam o acompanhamento deles, visando a prevenção de agravos futuros, uma vez que poderão enfrentar ainda mais repercussões decorrentes deste momento a médio e longo prazo.

FINANCIAMENTO

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão de bolsa de mestrado a Larissa Fonseca Ampos, código de financiamento 001.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Larissa Fonseca Ampos. Tânia Solange Bosi de Souza Magnago. Daiane Dal Pai. Juliana Petri Tavares.

Coleta de dados. Larissa Fonseca Ampos. Tânia Solange Bosi de Souza Magnago. Daiane Dal Pai. Juliana Petri Tavares.

Análise de dados. Larissa Fonseca Ampos. Tânia Solange Bosi de Souza Magnago. Daiane Dal Pai. Luiza Paloschi Dalla Vecchia. Juliana Petri Tavares.

Interpretação dos resultados. Larissa Fonseca Ampos. Tânia Solange Bosi de Souza Magnago. Daiane Dal Pai. Luiza Paloschi Dalla Vecchia. Juliana Petri Tavares.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Larissa Fonseca Ampos. Luiza Paloschi Dalla Vecchia. Juliana Petri Tavares.

Marcio Wagner Camatta. Tânia Solange Bosi de Souza Magnago. Daiane Dal Pai

Aprovação da versão final do artigo. Larissa Fonseca Ampos. Luiza Paloschi Dalla Vecchia. Juliana Petri Tavares. Marcio Wagner Camatta. Tânia Solange Bosi de Souza Magnago. Daiane Dal Pai

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Larissa Fonseca Ampos. Luiza Paloschi Dalla Vecchia. Juliana Petri Tavares. Marcio Wagner Camatta. Tânia Solange Bosi de Souza Magnago. Daiane Dal Pai

EDITOR ASSOCIADO

Antônio José de Almeida Filho 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERÊNCIAS

- Rabaan AA, Al-Ahmed SH, Al-Malkey M, Alsubki R, Ezzikouri S, Al-Hababi FH et al. Airborne transmission of SARS-CoV-2 is the dominant route of transmission: droplets and aerosols. *Infez Med.* 2021 mar;29(1):10-9. PMID:33664169.
- Crowe S, Howard AF, Vanderspank-Wright B, Gillis P, McLeod F, Penner C et al. The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: a mixed method study. *Intensive Crit Care Nurs.* 2021 abr;63:102999. <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102999>. PMID:33342649.
- Si MY, Su XY, Jiang Y, Wang WJ, Gu XF, Ma L et al. Psychological impact of COVID-19 on medical care workers in China. *Infect Dis Poverty.* 2020 ago;9(1):113. <http://dx.doi.org/10.1186/s40249-020-00724-0>. PMID:32787929.
- Song X, Fu W, Liu X, Luo Z, Wang R, Zhou N et al. Mental health status of medical staff in emergency departments during the Coronavirus disease 2019 epidemic in China. *Brain Behav Immun.* 2020 ago;88:60-5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.06.002>. PMID:32512134.
- Dixon E, Murphy M, Wynne R. A multidisciplinary, cross-sectional survey of burnout and wellbeing in emergency department staff during COVID-19. *Australas Emerg Care.* 2022 set;25(3):247-52. <http://dx.doi.org/10.1016/j.auec.2021.12.001>. PMID:34906441.
- Moll V, Meissen H, Pappas S, Xu K, Rimawi R, Buchman TG et al. The coronavirus disease 2019 pandemic impacts burnout syndrome differently among multiprofessional critical care clinicians - a longitudinal survey study. *Crit Care Med.* 2021 mar;50(3):1-8. <http://dx.doi.org/10.1097/CCM.0000000000005265>.
- Wahlster S, Sharma M, Lewis AK, Patel PV, Hartog CS, Jannotta G et al. The coronavirus disease 2019 pandemic's effect on critical care resources and health-care providers. *Chest.* 2021 set;159(2):619-33. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chest.2020.09.070>. PMID:32926870.
- Thompson L, Bidwell S, Seaton P. The COVID-19 pandemic: analysing nursing risk, care and careerscapes. *Nurs Inq.* 2022 nov;29(3):e12468. PMID:34750928.
- Reis LM, Lago PN, Carvalho AHS, Nobre VNN, Guimarães APR. Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19. *Nursing.* 2020 set;23(269):4765-72. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2020v23i269p4765-4772>.
- Borges EMN, Queirós CML, Vieira MRFSP, Teixeira AAR. Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic. *Rev Rene.* 2021 jan;22:e60790. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>.
- Moser CM, Monteiro GC, Narvaez JCM, Ornell F, Calegari VC, Bassols AMS et al. Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia do coronavírus (Covid-19). *Rev Bras Psicoter.* 2021 abr;23(1):107-25. <http://dx.doi.org/10.5935/2318-0404.20210009>.
- Gordon JM, Magbee T, Yoder LH. The experiences of critical care nurses caring for patients with COVID-19 during the 2020 pandemic: a qualitative study. *Appl Nurs Res.* 2021 jun;59:151418. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151418>. PMID:33947512.
- Minayo CS. Pesquisa social. Teoria, método e criatividade. 29ª ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
- Kakemam E, Chegini Z, Rouhi A, Ahmadi F, Majidi S. Burnout and its relationship to self-reported quality of patient care and adverse events during COVID-19: a cross sectional online survey among nurses. *J Nurs Manag.* 2021 mai;29(7):1974-82. <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13359>. PMID:33966312.
- Magalhães AMM, Trevilato DD, Pai DD, Barbosa AS, Medeiros NM, Seeger VG et al. Professional burnout of nursing team working to fight the new coronavirus pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2021 nov;75(Supl 1):e20210498. PMID:34852038.
- Rivas N, López M, Castro M, Luis-Vian S, Fernández-Castro M, Cao M et al. Analysis of burnout syndrome and resilience in nurses throughout the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 out;18(19):10470. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph181910470>. PMID:34639769.
- Ohue T, Togo E, Ohue Y, Mitoku K. Mental health of nurses involved with COVID-19 patients in Japan, intention to resign, and influencing factors. *Medicine.* 2021 ago;100(31):e26828. <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000026828>. PMID:34397847.
- Galani P, Vraka I, Fragkou D, Bilali A, Kaitelidou D. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs.* 2021 ago;77(8):3286-302. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.14839>. PMID:33764561.
- Chen R, Sun C, Chen J, Jen H, Kang XL, Kao C et al. A large-scale survey on trauma, burnout, and posttraumatic growth among nurses during the COVID-19 pandemic. *Int J Ment Health Nurs.* 2021 out;30(1):102-16. <http://dx.doi.org/10.1111/inm.12796>. PMID:33107677.
- Ali SK, Shah J, Talib Z. COVID-19 and mental well-being of nurses in a tertiary facility in Kenya. *PLoS One.* 2021 jul;16(7):e0254074. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0254074>. PMID:34197540.
- Rossi S, Cosentino C, Bettinaglio GC, Giovannelli F, Prandi C, Pedrotti P et al. Nurse's identity role during Covid-19: perception of the professional identity of nurses during the first wave of infections of the Covid-19 pandemic. *Acta Biomed.* 2021 jul;92(Supl 2):e2021036. PMID:34328129.
- Feeley T, Ffrench-O'Carroll R, Tan MH, Magner C, L'Estrange K, O'Rathallaigh E et al. A model for occupational stress amongst paediatric and adult critical care staff during COVID-19 pandemic. *Int Arch Occup Environ Health.* 2021 fev;94(7):1721-37. <http://dx.doi.org/10.1007/s00420-021-01670-6>. PMID:33630134.
- Honarmand K, Yarnell CJ, Young-Ritchie C, Maunder R, Priestap F, Abdalla M et al. Personal, professional, and psychological impact of the COVID-19 pandemic on hospital workers: a cross-sectional survey. *PLoS One.* 2022 fev;17(2):e0263438. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0263438>. PMID:35167590.
- Jihn C-H, Kim B, Kim KS. Predictors of burnout in hospital health workers during the COVID-19 outbreak in South Korea. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 nov;18(21):11720. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph182111720>. PMID:34770231.
- Wu Y, Wang J, Luo C, Hu S, Lin X, Anderson AE et al. A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the frontline and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. *J Pain Symptom Manage.* 2020 abr;60(1):e60-5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>. PMID:32283221.
- Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H. Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study. *BMC Psychiatry.* 2020 out;20(1):489. <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-020-02898-1>. PMID:33023535.
- Butera S, Brasseur N, Filion N, Bruyneel A, Smith P. Prevalence and associated factors of burnout risk among intensive care and emergency nurses before and during the coronavirus disease 2019 pandemic: a cross-sectional study in Belgium. *J Emerg Nurs.* 2021 set;47(6):879-91. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2021.08.007>. PMID:34635345.

28. Moreno-Mulet C, Sansó N, Carrero-Planells A, López-Deflory C, Galiana L, García-Pazo P et al. The impact of the COVID-19 pandemic on ICU healthcare professionals: a mixed methods study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 set;18(17):9243. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18179243>. PMID:34501832.
29. Moll V, Meissen H, Pappas S, Xu K, Rimawi R, Buchman T et al. The coronavirus disease 2019 pandemic impacts burnout syndrome differently among multiprofessional critical care clinicians - a longitudinal survey study. *Crit Care Med*. 2022 mar;50(3):440-8. <http://dx.doi.org/10.1097/CCM.0000000000005265>. PMID:34637424.
30. Akkuş Y, Karacan Y, Güneş R, Kurt B. Experiences of nurses working with COVID-19 patients: a qualitative study. *J Clin Nurs*. 2022 jul;31(9-10):1243-57. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15979>. PMID:34309116.
31. Pai DD, Gemelli MP, Boufleuer E, Finckler PVPR, Miorin JD, Tavares JP et al. Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador. *Esc Anna Nery*. 2021 jul;25(Spe):e20210014. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0014>.
32. Said RM, El-Shafei DA. Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during covid-19 pandemic in zagazig city, egypt. *Environ Sci Pollut Res Int*. 2021 out;28(7):8791-801. <http://dx.doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>. PMID:33067794.
33. Bergman L, Falk A, Wolf A, Larsson I. Registered nurses' experiences of working in the intensive care unit during the COVID -19 pandemic. *Nurs Crit Care*. 2021 mai;26(6):467-75. <http://dx.doi.org/10.1111/nicc.12649>. PMID:33973304.
34. Nymark C, von Vogelsang A-C, Falk A-C, Göransson KE. Patient safety, quality of care and missed nursing care at a cardiology department during the COVID-19 outbreak. *Nurs Open*. 2022 set;9(1):385-93. <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.1076>. PMID:34569190.
35. Fernández-Lázaro D, González-Bernal JJ, Sánchez-Serrano N, Navascués LJ, Ascaso-Del-Río A, Mielgo-Ayuso J. Physical exercise as a multimodal tool for COVID-19: could it be used as a preventive strategy? *Int J Environ Res Public Health*. 2020 nov;17(22):8496. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17228496>. PMID:33212762.
36. Coffré JAF, Aguirre PAL. Feelings, stress, and adaptation strategies of nurses against COVID-19 in Guayaquil. *Invest Educ Enferm*. 2020 nov;38(3):e07. <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e07>. PMID:33306897.
37. Rosa TJL, Nascimento SM, Souza RR, Oliveira DMN. Mental health of nursing professionals in the combat of COVID-19: an analysis in a regional hospital. *Braz J of Dev*. 2021 jul;7(5):44293-317. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv.v7i5.29229>.
38. Menichelli LG, Freitas LR, Gonzaga RV. Consumo de psicoativos lícitos durante a pandemia de COVID-19. *Rev Bras Ciênc Biomed*. 2021 out;2(1):e0442021.
39. Kostovich CT, Bormann JE, Gonzalez B, Hansbrough W, Kelly B, Collins EG. Being present: examining the efficacy of an internet mantram program on rn-delivered patient-centered care. *Nurs Outlook*. 2021 fev;69(2):136-46. <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2021.01.001>. PMID:33573826.
40. Ritter AZ, Aronowitz S, Leininger L, Jones M, Dowd JB, Albrecht S et al. Dear pandemic: nurses as key partners in fighting the COVID-19 infodemic. *Public Health Nurs*. 2021 abr;38(4):603-9. <http://dx.doi.org/10.1111/phn.12903>. PMID:33876450.

^a Artigo extraído da dissertação de mestrado - TRABALHO E SAÚDE DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA: estudo multicêntrico sobre áreas dedicadas e não dedicadas à COVID-19. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Autora: Larissa Fonseca Ampos. Orientadora: Daiane Dal Pai. Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Defesa - 2022.