

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANDREIA LUIZA CONCEIÇÃO RIBEIRO

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA
LINHA DE FRENTE NO COMBATE À COVID-19**

Goiânia

2022

ANDREIA LUIZA CONCEIÇÃO RIBEIRO

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA
LINHA DE FRENTE NO COMBATE Á COVID-19**

Projeto de pesquisa apresentado à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do Programa de Graduação em Enfermagem, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem. Área de Concentração: Saúde e Enfermagem. Linha de Pesquisa: Teorias, métodos e processos de cuidar em saúde. Orientadora: Prof^aDr^a Gabriela Ferreira de Oliveira Butrico.

Goiânia

2022

SUMÁRIO

	AGRADECIMENTO	3
	RESUMO	4
1	INTRODUÇÃO	5
2	OBJETIVOS	8
	2.1 Objetivo geral	8
3	REVISÃO DA LITERATURA	9
	3.1 COVID e Enfermagem	9
	3.2 Qualidade de vida no trabalho	12
4	MÉTODO	15
	4.1 Tipo de Estudo	15
	4.2 Local de Estudo	15
	4.3 População de Estudo	15
	4.4 Instrumento e Coleta de Dados	15
	4.5 Procedimento de Coleta de Dados	16
	4.6 Análise dos Dados	16
	4.7 Aspectos éticos	17
5	RESULTADOS	18
6	DISCUSSÃO	23
7	CONCLUSÃO	25
8	REFERÊNCIAS	26
9	ANEXOS	30

AGRADECIMENTOS

Gratidão, a primeiramente à Deus, por me permitir chegar aqui, pelo dom da vida, por me dar força e sabedoria para terminar esse ciclo da graduação. À minha família, Miguel Edésio, esposo, obrigado, amor, por estar comigo nessa caminhada e suportar minha ausência. À minha filha Camila, companheira, que passou tantas horas ao meu lado me auxiliando nessa trajetória, meu eterno obrigada, filha. Ao meu caçula, Carlos Eduardo, que com a frase “vai dar certo, mãe” sem saber me dava forças para prosseguir, vocês são meu alicerce, meu porto seguro.

Minha amada mãe, Luzia, por sonhar comigo este sonho que hoje se torna realidade. Ser enfermeira era um desejo de criança que foi adiado por alguns anos, mas Deus tem a hora de agir.

Aos meus amigos e colegas de graduação que caminharam esses cinco anos junto comigo, tornando momentos tensos em mais leves, que sorrimos e choramos, alguns seguirão comigo pela vida, pela cumplicidade e afeto.

As várias outras pessoas que trago em meu coração, que não vou poder cita nomes, pois, certamente deixaria alguém de fora, que foram anjos que em algum momento dessa caminhada, com gesto concreto ou simplesmente com palavras, me deram forças para seguir em frente.

À minha orientadora, Gabriela, obrigada por seguir comigo esse último ano, quero levar de você a tranquilidade e serenidade.

Aos professores e mestres que fizeram parte da minha formação acadêmica, minha eterna gratidão pelo conhecimento passado, certamente serei em minha vida profissional um pouquinho de cada um.

Por fim, a palavra que me resume GRATIDÃO!

RESUMO

Introdução.No final de 2019 surgiu de um novo vírus denominado SARS-CoV-2, causador da COVID-19, que infecta o sistema respiratório, podendo levar a complicações leves a grave e de alta transmissibilidade. Alcançou o Brasil em 2020 e logo foi declarado como pandemia pela OMS. Diante do medo, o risco de contaminação e ausência de suporte psicológico, abre-se margem para a pesquisa de qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem da linha de frente no combate á COVID-19. **Objetivo.**Descrever a QVT da equipe de enfermagem que atuou no enfrentamento da pandemia da COVID-19 em um hospital privado de Goiânia-Goiás. **Metodologia.** Estudo descritivo de corte transversal, com instrumento de coleta de dados sociodemográfico e a Escala de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), o ProQol-5. **Resultado.** A análise simples dos dados relata satisfação com compaixão moderado, burnout moderado, com baixo índice de fadiga por compaixão. **Discussão:** A análise dos dados deve ser feita com cautela em comparação aos estudos utilizados, que podem ter sido realizados em momentos diferentes da pandemia de COVID-19 e em cenários discrepantes. **Conclusão.** Fica evidente que e necessário suporte físico e emocional à equipe de enfermagem através estudos que explorem as satisfações e as insatisfações profissionais.

1. INTRODUÇÃO

No final de 2019, a cidade de Wuhan, China, ganha os noticiários de todo o mundo, por conta de um novo vírus denominado SARS-CoV-2, causador da COVID-19 e que produzia uma infecção de sistema respiratório, podendo levar a complicações leves a grave e de alta transmissibilidade. Em 23 de Janeiro de 2020, a cidade de Wuhan foi colocada em quarentena. Neste mesmo mês o mundo recebeu da Organização Mundial da Saúde (OMS), o alerta sobre o risco de um surto. Em pouco tempo essa nova doença foi registrada fora da China. Em 29 de Janeiro, apenas 30 dias após o registro do primeiro caso, já se registravam 6.065 casos confirmados de COVID-19 notificados em todo o mundo (OMS, 2020).

No dia 26 de fevereiro de 2020, o Brasil registrou o primeiro caso de COVID-19, dando início às medidas sanitárias para conter a entrada do vírus e disseminação no território brasileiro sem muito sucesso. No início de março, com novos casos confirmados e o aumento de pessoas em monitoramento, o Ministério da Saúde amplifica as medidas para o enfrentamento ao coronavírus (BRASIL, 2020).

A OMS vê os protocolos de vigilância afastar-se do controle, por inúmeros casos surgirem diariamente em diversos países. Portanto, declarou pandemia no dia 11 de março desse mesmo ano. O termo "pandemia" se refere à distribuição geográfica de uma doença que passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa (OMS, 2021).

Tal pandemia tomou conta dos noticiários pelo aumento crescente de novos casos e mortes. Em julho de 2020 os casos confirmados no mundo já passavam de 10 milhões, e no Brasil já registravam 202 mortes e mais de cinco mil infectados pelo SARS-CoV-2 (BRASIL, 2020).

Em março de 2020, o COFEN cria a Portaria 251, um comitê gestor de crise, por entender a gravidade da pandemia e a necessidade de adotar medidas educativas e de esclarecimentos aos profissionais da enfermagem (COFEN, 2020).

As mudanças geradas impactam os profissionais de saúde de diferentes formas, como afastamento de seus familiares, longas jornadas de trabalho, mudanças drásticas diariamente e exposição sem proteção adequada (JÚNIOR *etal.* 2020).

Os profissionais de saúde, especialmente a equipe de enfermagem, que compõem a chamada "linha de frente" no combate à COVID-19 há mais de um ano,

lidam com o medo, o risco de serem contaminadas, a incerteza e a ausência de suporte psicológico (TEIXEIRA, *et al.* 2020).

Segundo o COFEN, atualmente foram reportados mais seiscentos mil casos de profissionais de enfermagem acometidos pelo COVID-19. Dos quais mais de oitocentos vieram a óbito, número que indica uma letalidade de 2,64% em profissionais de enfermagem (COFEN, 2022).

Essas adversidades de sobrecarga de trabalho, desgaste emocional, físico e mental, desencadeantes de episódios como Síndrome do Burnout. Os enfermeiros, especificamente, têm apresentado altos níveis de esgotamento durante a pandemia, mostra estudos realizados na China (WU YUAN, *et al.* 2020).

Na Espanha, estudos retratam que a qualidade de vida dos enfermeiros diante do enfrentamento a COVID-19 afeta significativamente a vida familiar e local de trabalho. Vivenciar o sofrimento dos pacientes diariamente, sem poder dividir com um familiar por conta do distanciamento social, contribui para o grande desgaste emocional (FERNANDEZ, GARCIA, GARLAN, 2020).

A enfermagem é um dos alicerces das organizações em saúde, foi ela que, mas prestou assistência durante a pandemia de COVID-19, por estar tão próximo, vivenciando tantos desafios diários, insegurança, falta de informações, falta de EPis, o estresse diário, levam a distúrbios físicos e mentais e sociais, que vem a ter impacto direto com a qualidade de vida no trabalho desses profissionais de saúde. (ZAKERI, *et al.* 2022).

Alguns estudos têm percebido que na pandemia do COVID-19, houve um aumento significativo do absenteísmo da equipe de enfermagem pelas instituições, não somente pela infecção pelo coronavírus, mas pela exaustão física e emocional. (RIBEIRO, 2020).

Em diversos momentos profissionais de saúde relataram em estudos pensamentos de conflito e dificuldade de equilibrar suas funções profissionais e seus deveres familiares, sentiam-se responsáveis, no entanto, culpados por talvez ser responsáveis pela contaminação de pessoas de seu convívio fora do seu local de trabalho.

Diante do cenário de sofrimento psíquico dos profissionais de enfermagem que estão na linha de frente da pandemia que tem se prolongado por um período maior que muitos previam, nota-se que a qualidade de vida desse profissional tem piorado devido aos fatores de sobrecarga de trabalho, desgaste contínuo físico e psicológico,

absenteísmo, doenças mentais e pela incerteza da pandemia, por isso, é de suma importância priorizar a qualidade de vida desses profissionais por serem a maior a força de trabalho e por estarem no cuidado direto e contínuo com o paciente.

A morte ou adoecimento dos profissionais de enfermagem enfraquece o sistema de saúde, desassiste a família e a sociedade. Por esse motivo é importante ter estudos que busquem saber como está a qualidade de vida desse profissional no ambiente de trabalho.

Assim sendo, tem-se como pergunta de pesquisa: Como está a qualidade de vida no trabalho (QVT) da equipe de enfermagem que atuam na linha de frente da COVID-19?

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Descrever a QVT da equipe de enfermagem que atuou no enfrentamento da pandemia da COVID-19 em um hospital privado de Goiânia-Goiás.

2.2 Objetivo Específicos

1. Descrever o perfil sociodemográfico e de trabalho da equipe de enfermagem que atuou no enfrentamento da pandemia da COVID-19 em um hospital privado de Goiânia-Goiás
2. Avaliar a QVT da equipe de enfermagem que atuou no enfrentamento da pandemia da COVID-19.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 COVID e Enfermagem

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2, SARS-CoV-2. Inicialmente foi tratado como um surto em uma região da China, mas que se difundiu rapidamente por todos os continentes. Hoje é considerada uma pandemia, termo que se refere à distribuição geográfica de uma doença, sendo que uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa, segundo a Organização Mundial da Saúde. É de alta transmissibilidade e pode causar diversos prejuízos clínicos inerentes desta doença, a COVID-19, que vão desde ocorrências leves até mais graves (FERNANDES, 2020).

Alguns autores denominam a COVID-19 como o maior desafio do século XXI. Isso se deve a um conjunto de fatores, a começar pelo número de vítimas fatais, o descontrole quanto à disseminação e as sequelas posteriores à doença. Também se torna um desafio por abalar a economia, e a sobrecarga do sistema de saúde, bem como a necessidade de especialização e busca de conhecimento a respeito da doença (BRITO *et al*, 2020).

Inicialmente, idosos e pessoas com comorbidades foram classificadas como grupo de risco, no entanto, após análise de novos casos observou-se que qualquer pessoa poderia sofrer complicações. Então, percebeu-se a necessidade de reforços de medidas de biossegurança, a fim de tentar conter a transmissibilidade. Assim sendo, estratégias para reduzir a transmissibilidade foram implementadas visando garantir que o sistema de saúde não entrasse em colapso (SINANOVIC, 2020).

Diantes dos esforços dos cientistas em apresentar evidências de que a prevenção da transmissão da COVID-19 seria a melhor forma de não sobrecarregar o sistema de saúde, medidas foram adotadas no Brasil. Mesmo com algumas fragilidades, como a de testagem em massa lenta, houve adesão a máscara facial, principalmente por idosos. Além de que a lavagem das mãos e o uso do álcool em gel foram temas discutidos de forma verbal e não verbal por todo o país (YGNATIOS, *et al* 2021).

Infelizmente o Brasil se destacou no cenário mundial em vários momentos como um dos epicentros da COVID-19. Fato que deixou várias famílias enlutadas pelas perdas de entes queridos, vivendo assim, momentos angustiantes. Em alguns

estados, o alto índice de pessoas contaminadas superlotou hospitais, além da falta de insumos, leitos de UTI e até mesmo oxigênio. Os profissionais no limite do psicológico enfrentavam não só uma crise sanitária, mas também política (ORNELL *et al.* 2021).

Diante do cenário de pandemia, os profissionais de saúde se viram em situação de extrema sobrecarga de trabalho, estresse, risco de contaminação diária pelo SARS-CoV-2, medo de transmissão do vírus aos familiares ou pessoas próximas, isolamento social e falta de apoio psicológico. Dentre tantos relatos individuais, foi possível ver profissionais de saúde que ficaram fora de casa por longo período, como estratégia para evitar o contato com familiar, contribuindo com o desgaste emocional (BUSELLI, *et al.*, 2020).

Quando se fala em profissionais da saúde em enfrentamento ao COVID-19 abre-se um leque para uma gama de profissões, visto que os atendimentos necessitam de uma equipe multidisciplinar. Mas ao tratar dos profissionais de enfermagem é notório o desgaste e sua sobrecarga por atuarem diretamente independente do agravamento do paciente já diagnosticado, ou com ações de promoção e assistência de cuidados às pessoas suspeitas pela contaminação. Essa perspectiva é vista por diversos pesquisadores do setor:

“Nesse ínterim, destaca-se o trabalho do enfermeiro, categoria profissional cuja figura como chefe da equipe de enfermagem e membro da equipe de saúde ocupa um espaço relevante na linha de frente do combate à pandemia. Em seu contexto de trabalho no ambiente hospitalar, ele exerce atividades específicas associadas às habilidades técnicas de uma prática assistencial, que, em geral, implicam o exercício da gerência dos sistemas e serviços de saúde e incluem o desenvolvimento de atividades educativas, as quais possuem igual grau de importância” (SILVA *et al.*, 2021).

Em outras palavras, a enfermagem possui elevado nível de importância por atuar na organização dos serviços em saúde, entre eles o desenvolvimento de normas, protocolos e fluxo de atendimento; e na gerência dos cuidados de enfermagem, no qual mesmo diante de adversidades, estresse e sofrimento psíquico, precisa assumir o papel de líder e coordenar os demais colaboradores. (SILVA *et al.*, 2021).

O cenário de trabalho atípico ao qual o enfermeiro é submetido envolve instabilidades estruturais e psicossociais. Com a pandemia, há momentos assustadores e frustrantes, gerando desgaste emocional, medo e outros transtornos que afetam a qualidade devida dessas pessoas e o trabalho que elas desempenham. Por essa soma de fatores, o psicológico dos profissionais de saúde durante a pandemia sofreu um abalo significativo, tornando-se foco dos estudos

contemporâneos a respeito da saúde, visto que, as instituições poderão ter colaboradores com alto nível de estresse e ansiedade, de forma a prejudicar a assistência prestada (BUSELLI, *et al*, 2020).

3.2. Qualidade de vida no trabalho

Qualidade de vida no trabalho (QVT) vem sendo objeto em diversos estudos ao longo das últimas décadas, para identificação dos fatores desencadeantes, e suas consequências físicas e psicológicas (ALQAHTANI *et al*, 2020).

Dentre os conceitos de QVT, a Organização Mundial da Saúde conceitua como "a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (OMS, 2021).

Os assuntos relacionados à qualidade de vida no trabalho ganham ainda mais impulso quando o conceito de saúde deixa de ser apenas a ausência de doença, dessa forma, todas as relações sociais são importantes na formação do quadro de saúde, inclusive o trabalho. Diversos fatores colaboram para a saúde, tanto do pleno conhecimento de si, da convivência afetuosa, do convívio e da ação de terceiros sobre si, quanto da relação com o meio (SCHRADER, 2021).

A QVT tem mostrado resultados positivos dentro da instituição que tomam decisões assertivas em relação ao bem-estar e satisfação profissional de sua equipe. Estar atento aos fatores de equilíbrio emocional e físico torna os resultados favoráveis tanto ao empregador como ao colaborador. É uma tendência global, e atentar-se a essa realidade pode ser um meio de ter suas metas atingidas em excelência (CAMARGO *et al*, 2021).

O alcance do QVT é subjetivo, pois está relacionado à individualidade de cada colaborador, bem como a realização profissional e pessoal. Sendo assim, tange a satisfação do indivíduo, suas emoções e as noções de segurança e organização no trabalho. Tendo isso em vista, o trabalho pode ser considerado uma ferramenta central no alcance das aspirações dos indivíduos, logo, é um elemento da qualidade de vida (SCHRADER, 2021).

No trabalho em saúde, as adversidades da equipe de enfermagem levam à discussão dos níveis de QVT, em especial diante da pandemia de COVID-19. Profissionais dos quais é esperado um atendimento padrão ouro, porém, a pandemia tem se mostrado um desafio que interfere na QVT. Isso pode ser percebido pelos altos índices de Síndrome de Burnout, logo, a qualidade do serviço prestado é diretamente impactada. A Síndrome de Burnout, também conhecida como Síndrome do

Esgotamento Profissional, caracteriza-se por cansaço psicológico, despersonalização e ausência ou diminuição de realização pessoal na profissão (TOMAZ *et al*, 2020).

É uma síndrome causada por grande exposição do profissional a situações de estresse emocional por um longo período, apresentando recentemente aumento de sua ocorrência em profissionais de enfermagem, o que pode influenciar na qualidade da prestação de cuidados e na segurança do paciente. Síndromes relacionadas à saúde mental, como o Burnout, podem refletir na produtividade dos profissionais, podendo gerar aumento de absenteísmo, aposentadoria precoce, maior rotatividade de colaboradores, impacto nas rotinas dos colegas de trabalho, entre outros (TOMAZ *et al*, 2020).

Diante disso, é necessário estar atento à saúde mental e física dos colaboradores, pois a satisfação profissional ou bem-estar pelo local de trabalho tem impacto direto no cuidado. O profissional necessita ter suporte básico para prestar uma assistência de qualidade, por esse motivo há diversos estudos, com o objetivo de pontuar quais gatilhos são ativados, em especial na pandemia. A partir das informações de como são ativados, é possível estabelecer medidas para ajudar a melhorar a QVT nas unidades de saúde (ROSSI *et al*,2021).

Alguns autores citam os enfermeiros como um dos profissionais que mais são afetados mentalmente pela pandemia, tanto por ser a maior força de trabalho, quanto por serem os primeiros a terem contato com o paciente. Além disso, estão ligados ao cuidado diário, exposição e aumento da demanda, logo, sobrecarga de trabalho. A carga de trabalho pode ser compreendida como um conjunto de recursos físicos e cognitivos para a execução de uma atividade. O conceito pode ser complexo, pois abrange diversas dimensões, como a ergonomia, a ação e a estrutura do trabalho. É uma preocupação na atenção à saúde, pois pode ter consequências negativas nesses serviços (NIKEGHBAL *et al*. 2021).

Devido ao valioso trabalho do enfermeiro, vários questionários de avaliação de qualidade de vida são empregados em diversas instituições para mensurar como está a QVT e a satisfação. É necessário saber como o profissional se sente e como melhorar sua qualidade de vida no ambiente de trabalho, abrir espaço para que eles possam falar e fortalecer a identidade profissional. E assim, oferecer melhor dimensionamento de pessoal, compatível com as necessidades do cuidado, para não haver sobrecarga de trabalho, haver salários melhores, materiais de proteção individual e coletiva e reconhecimento do trabalho prestado. Essas são ações que

melhoram a QVT, a autoestima e a satisfação em estar no local de trabalho (SILVA *et al.* 2021).

Nas últimas décadas vários instrumentos, em diversos idiomas, foram desenvolvidos com intuito de mensurar a qualidade de vida. O intuito dessas ferramentas é saber como está a satisfação e motivação profissional, a saúde emocional e as perspectivas que esses indivíduos têm dentro da instituição em que estão inseridos (COSTA, CARDINOT, OLIVEIRA, 2020).

Dentre os instrumentos de avaliação de QVT algumas literaturas utilizam o ProQol. O ProQol é uma forma do indivíduo demonstrar sua percepção referente a Satisfação por compaixão (CS), Burnout (BO) e Fadiga por compaixão (CF). Foi traduzido do inglês para o português por um professor, doutor em Letras/Inglês, natural do País de Gales. É uma ferramenta de compreensão da fadiga por compaixão dos profissionais envolvidos na pesquisa (LAGO, CODO, 2019).

4. MÉTODO

Este estudo faz parte de um projeto maior denominado “**ENFRENTAMENTO DA COVID-19 POR TRABALHADORES DA SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: ESTUDOS COM MÉTODOS MISTOS**”.

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal, que se propõe apenas observar, registrar e descrever o aspecto de uma determinada amostra ou população, sem analisar o mérito de seu conteúdo. E o estudo transversal significa que ele será realizado em um intervalo de tempo curto e específico (FONTELLES, 2009).

4.2 Local de Estudo

A pesquisa foi realizada em um hospital privado do município de Goiânia/GO-Brasil, que destina ao tratamento da COVID-19.

Trata-se de uma instituição de saúde terciária, referência em cardiologia no centro-oeste, localizada na região central de Goiânia, especializada em prevenção, diagnóstico, tratamento clínico, intervencionista e cirúrgico das doenças cardiovasculares. Possui um total de 66 leitos, sendo 24 de internações clínicas, 22 para cirúrgicos e 20 leitos para unidade de tratamento intensivo.

4.3 População de estudo

A população do estudo englobou todos os enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuaram ou atuam na linha de frente no atendimento a COVID-19, no período de coleta de dados.

Critério de inclusão: Foram incluídos todos os enfermeiros e técnicos de enfermagem, com idade superior à 18 anos; e ter atuado na instituição de novembro de 2021 a junho de 2022.

Critério de exclusão: Foram excluídos todos os profissionais que se recusaram a participarem, e que estiveram de licença maternidade, licença médica e/ou férias.

4.4 Instrumento

Inicialmente foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados. O primeiro, é o instrumento de coleta de dados sociodemográfico e de caracterização do trabalho

compostos pelas seguintes variáveis: idade, sexo, estado civil, escolaridade, raça, cidade em que mora, mora com alguém, cargo na instituição, setor em que trabalha, carga horária semanal, trabalha mais de 12 horas, turno de trabalho, possui outro vínculo e a instituição possui norma e rotinas.

O segundo instrumento a ser utilizado, apresentado em Anexo 2, é a Escala de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), a qual foi construída e validada para avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais no ambiente hospitalar (STAMM, 2010).

ProQOL-5 integra dois aspectos, satisfação compassiva (SC) e compaixão fadiga (CF). A CF tem dois fatores: Burnout (por exemplo, exaustão, frustração, raiva e depressão) e traumatização secundária (TS). O ProQOL é uma escala Likert de 30 itens que varia de 1 (nunca) a 5 (muito frequentemente). As pontuações brutas da categoria podem variar de 10 a 50; intervalos de pontuação também estão disponíveis para cada categoria (STAMM, 2010).

4.5 Coleta De Dados

Inicialmente foram selecionados os enfermeiros por meio do registro de colaboradores no departamento pessoal. Após esse levantamento, iniciou-se com o recrutamento através do convite a participar da pesquisa e disponibilização de tablets e questionários expresso para a aplicação do TCLE.

Com o aceite para participação na pesquisa, o participante foi convidado a preencher os instrumentos de coleta de dados estruturados em um formulário eletrônico do Google via tablet e coleta de dados.

A coleta de dados está ocorreu no mês de março e abril de 2022 na instituição de saúde citada, no decorrer de 60 dias, cobrindo o maior quantitativo possível de enfermeiros e técnicos de enfermagem.

4.6 Análise Dos Dados

Os dados coletados da plataforma Google Docs, foram direcionados ao Excel, onde foram tabulados em planilha e inseridos em software estatístico para análise.

A análise estatística foi realizada em programa estatístico SPSS e para variáveis categóricas será realizada frequência absoluta e relativa e para variáveis contínuas, média e desvio-padrão. Além disso, serão utilizados gráficos e tabelas com

frequências absolutas e relativas dos dados coletados. Para análise das variáveis quantitativas serão realizados testes t-Student e de variância (ANOVA). Em todas as análises será adotado um nível de significância (α) de 5%, ou seja, serão considerados como significantes os resultados que apresentarem p-valor igual ou inferior a 5% ($< 0,05$).

4.7 Aspectos Éticos

Este projeto, como parte do projeto maior, foi submetido e aprovado pelo comitê de ética da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, CAAE número 54282221.4.0000.0037 e, observará todos os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos conforme Resolução 466 de 2012 e Resolução 510 de 2016 (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

5. RESULTADOS

No total foram realizadas 120 coletas de dados, sendo que 85,8% dos entrevistados são do sexo feminino, 58,3% possuem cônjuge e 40,8% coabitam com pessoas do grupo de risco para a COVID-19, com residência principalmente em Goiânia (60%) e Aparecida de Goiânia (15%). A grande maioria desse grupo se considera pardo 57,5%, contando ainda com uma parcela de 10% que se autodeclara preto.

Dos participantes, 61,7% possuem ensino técnico e 26,7% possuem ensino superior completo. Sendo 20% enfermeiros e os demais, técnicos de enfermagem. Esses profissionais estão principalmente concentrados na clínica médica/cirúrgica (28,3%) e na UTI (25,85%) dentro da instituição (Tabela 01).

Tabela 1. Caracterização do perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem de um hospital de médio porte da região centro oeste do Brasil, Brasil 2022.

		N(%)
Sexo	Feminino	103(85,8)
	Masculino	17(14,2)
Estado Civil	Com cônjuge	70(58,3)
	Sozinho	50(41,7)
Escolaridade	Ensino Médio/técnico	74(61,7)
	Ensino Superior Completo	32(26,7)
	Ensino Superior Incompleto	14(11,7)
Raça	Amarelo	8(6,7)
	Branco	31(25,8)
	Pardo	69(57,5)
	Preto	12(10)
Cidade em que mora	Aparecida de Goiânia	18(15)
	Goiânia	1(0,8)
	Goiânia	72(60)
	Goianira	3(2,5)
	Nazário	1(0,8)
	Nerópolis	5(4,2)
	Nova Veneza	1(0,8)
	Santo Antônio de Goiás	1(0,8)
	Senador Canedo	8(6,7)
	Teresópolis	1(0,8)
Trindade	9(7,5)	
Mora com alguém que seja grupo de risco para COVID-19	Não	71(59,2)
	Sim	49(40,8)

Dos entrevistados, 59,2% trabalham no turno diurno, 27,5% no noturno e ainda há 13,3% que trabalham de maneira mista. A carga horária trabalhada ultrapassa 12 horas diárias em 46,7% casos. De maneira geral, 75,8% relatam trabalhar 44 horas semanais, e cerca de 33,3% dos profissionais possuem vínculo com outra instituição além da que foi realizada a pesquisa. Inclusive, apenas 3,3% queixam-se da falta de normas e rotina na presente instituição (Tabela 02).

Tabela 02. Caracterização do perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem de um hospital de médio porte da região centro oeste do Brasil, Brasil 2022.

		N(%)
Cargo na instituição	Enfermeira	1(0,8)
	Enfermeiro	24(20)
	Técnica de enfermagem	1(0,8)
	Técnico em enfermagem	94(78,3)
Setor em que trabalho	PRONTO SOCORRO	1(0,8)
	CENTRO CIRURGICO	5(4,2)
	Clínica Médica/cirúrgica	34(28,3)
	CME	5(4,2)
	DIAGNÓSTICO/IMAGEM	8(6,7)
	HEMODINAMICA	6(5,0)
	LABORATORIO	5(4,2)
	OUTRO	8(6,7)
	PRONTO SOCORRO	16(13,3)
	UTI	31(25,8)
	UTI, Clínica Médica/cirúrgica, PRONTO SOCORRO	1(0,8)
	Carga horária semanal (em horas)	30
40		9(7,5)
44		91(75,8)
Outras		18(15)
Trabalha mais que 12 horas por dia	Não	64(53,3)
	Sim	56(46,7)
Turno de trabalho	Diurno	71(59,2)
	Mista	16(13,3)
	Noturno	33(27,5)
Possui outro vínculo além do original	Não	80(66,7)
	Sim	40(33,3)
Possui normas e rotinas	Não	4(3,3)
	Sim	116(96,7)

Analisando a frequência e distribuição simples das questões do ProQOL-Br, observamos que a maioria dos participantes apresentou níveis moderados de satisfação por compaixão e Burnout e nível baixo de fadiga por compaixão.

Na satisfação por compaixão as questões 03, 06, 12, 16,18,20,22,24e 27 apresentaram 39,5% das respostas na escala 5 (muitas vezes), 33% para 4 (quase

sempre) e 28% para 3 (algumas vezes) do ProQOL-Br. Com isso, a soma é 39, dentro da classificação do instrumento, o que indica nível moderado.

Em Burnout as questões 01,04,08,10,15,17, 19, 21 e 26 apresentaram 35% de respostas na escala 5 (quase sempre), 31% para 4 (quase sempre), 32,75% para 3 (algumas vezes) e 55,6% para 1 (raramente) do ProQOL-Br, com soma dentro do instrumento de 24, o que indica o nível moderado.

A fadiga por compaixão, questões 02, 05,07,09,11,13,14,23, 25 e 28 apresentaram 34% de respostas na escala 5 (quase sempre), 32% para 3 (algumas vezes) e 56% para 1 (raramente) do ProQOL- Br, com soma dentro do instrumento de 16, o que indica o nível baixo.

Tabela 03. Caracterização do perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem de um hospital de médio porte da região centro oeste do Brasil, Brasil 2022.					
	Raramente	Poucas vezes	Algumas vezes	Quase sempre	Muitas vezes
PROQOL Sinto-me feliz	9%	5%	27%	24%	35%
Tenho preocupações com mais de uma pessoa que estou ajudando	7%	10%	32%	26%	26%
Sinto-me satisfeito por ser capaz de ajudar as pessoas	4%	0%	3%	46%	46%
Sinto-me ligado aos outros	8%	12%	36%	22%	22%
Sons inesperados me assustam ou me causam sobressaltos	42%	21%	19%	9%	9%
Sinto-me animado depois de atender as pessoas que ajudo	8%	4%	19%	35%	35%
Acho difícil separar minha vida pessoal da minha vida profissional	58%	13%	14%	7%	8%
Perco o sono por causa das experiências traumáticas de uma pessoa que atendo	63%	13%	12%	6%	6%
Creio que posso ter sido "infectado" pelo estresse traumático daqueles que atendo.	55%	14%	13%	9%	9%
Sinto-me aprisionado pelo meu trabalho de cuidar dos outros	54%	17%	16%	7%	7%
Por causa do meu trabalho me sinto tenso com relação a várias coisas	45%	13%	26%	8%	8%
Gosto do meu trabalho ajudando as pessoas	8%	1%	7%	42%	42%
Sinto-me deprimido (a) por causa do meu trabalho	56%	21%	15%	4%	4%
Sinto-me como se estivesse vivendo o trauma de alguém que eu atendi	70%	10%	10%	5%	5%
Tenho crenças que me sustentam	22%	4%	11%	31%	31%
Sinto-me satisfeito por conseguir me manter atualizado em relação a técnicas e procedimentos de atendimento	7%	4%	23%	33%	33%
Sou a pessoa que sempre desejei ser	14%	7%	28%	26%	26%
Sinto-me satisfeito com meu trabalho	9%	5%	21%	33%	33%
Sinto-me exausto (a) por causa do meu trabalho	21%	10%	37%	17%	17%
Tenho bons pensamentos e sentimentos em relação àqueles que eu ajudo e sobre como poderia ajudá-los	12%	8%	16%	32%	32%
Sinto-me sufocado (a) pela quantidade de trabalho e pelo tanto de pacientes que eu preciso atender	23%	17%	30%	15%	15%
Acredito que posso fazer diferença através do meu trabalho	11%	4%	10%	37%	37%
Evito certas atividades ou situações porque elas me fazem lembrar das experiências assustadoras vividas pelas pessoas que ajudo	58%	14%	15%	7%	7%
Estou orgulhoso (a) do que eu posso fazer para ajudar	17%	4%	14%	32%	32%
Como resultado do meu trabalho, tenho pensamentos invasivos e assustadores	64%	11%	17%	4%	4%
Sinto-me sufocado pelo sistema em que atuo	50%	7%	25%	9%	9%
Ocorre-me que sou bem-sucedido (a) no meu trabalho	19%	10%	28%	21%	21%
Estou feliz por ter escolhido este trabalho	8%	3%	20%	34%	34%

6 DISCUSSÃO

Estudos com o objetivo de examinar a saúde mental dos enfermeiros durante a pandemia de COVID-19 e a satisfação no trabalho também obtiveram maior porcentagem de profissionais do sexo feminino. Além disso, a parcela de pessoas com curso técnico dentro da instituição é predominante, representando maior parte da força de trabalho. No que tange a carga de trabalho, a porcentagem é coincidente mais uma vez, visto que a maioria trabalha de forma diurna em comparação com o noturno. Por outro lado, estudos nacionais demonstraram que a participação de profissionais que possuem mais de um vínculo laboral (Sullivan, *et al*, 2021; Lavoie-Tremblay, *et al.*, 2021).

Também em um estudo relativo aos enfermeiros atuantes na pandemia de COVID-19, realizado por Sperling (2020), os dados coletados apontam que a clínica médica é o local de atuação predominante dos profissionais entrevistados em ambos os casos. Outra convergência é que mais da metade dos participantes possuem cônjuge. Por outro lado, o número de pessoas que coabitam com pessoas do grupo de risco é bem menor, sendo pouco mais de um por cento da amostra, ao passo que no atual estudo essa amostra chega próximo da metade. Além disso, no estudo de Sperling a queixa quanto à falta de normas e rotinas na instituição foi significativamente maior.

A análise simples dos dados relata satisfação com compaixão moderado, burnout moderado, com baixo índice de fadiga por compaixão. A equipe de enfermagem entrevistada teve pontuações moderada com significa ter uma boa qualidade de vida no seu ambiente de trabalho. A satisfação por compaixão refere-se aos sentimentos e atitudes positivas que as pessoas têm em relação ao seu trabalho (ZAKERI, *et al*, 2020).

A fadiga por compaixão relaciona o medo de lidar com certas situações, pacientes e familiares, diminuindo a capacidade de ter empatia, o que altera o estado de humor, fato corroborado por outros estudiosos que evidenciaram porcentagem baixa de fadiga por compaixão (ZAKELI, *et al*, 2022).

Os resultados obtidos de CS e BO moderado foram contrários a outros estudos que demonstraram índices de CS não suficientes para diminuir as emoções negativas em decorrência da fadiga por compaixão. Quanto ao BO, os índices o apontam como grave, sendo que as equipes se apresentam insatisfeitas por vários fatores, como,

carga horária pesada e ambiente de trabalho. No entanto, os dados encontrados podem ter divergências por terem sido feitos em momentos diferentes, o estudo em curso foi realizado em uma fase de transição de final de pandemia e em instituição com menor fluxo de atendimento de paciente com COVID-19 (Niu, *et al.*, 2021).

Destaca-se, ainda, o fato das pesquisas demonstrarem que há uma pressão muito alta sobre a equipe de enfermagem que ajudaram a combater a COVID-19, principalmente no início, por conta do limitado conhecimento em relação ao vírus Sars-Cov-2 (MO, *et al.*, 2020). No entanto, as evidências apontam que, apesar dos grandes efeitos da COVID-19, parte significativa desses profissionais tem capacidade emocional para desempenhar suas funções mesmo sendo sob situação de fadiga emocional e esgotamento (SERRÃO, *et al.*, 2022).

É válido ressaltar, portanto, que esta investigação sobre a qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem da linha de frente no combate à COVID-19 foi realizada com uma amostra pequena. Por tal motivo, a análise dos dados deve ser feita com cautela em comparação aos estudos utilizados na discussão, que podem ter sido realizados em momentos diferentes da pandemia de COVID-19 e em cenários discrepantes. De toda forma, é importante acompanhar e analisar QVT em diversas condições.

7 CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que é importante uma constante avaliação da QVT da equipe de enfermagem, uma vez que, poderá ter impacto direto na qualidade da assistência prestada pela instituição aos pacientes.

Conclui-se ainda que é necessário suporte físico e emocional para esses profissionais através estudos que explorem as satisfações e as insatisfações profissionais em momento e locais distintos, pois, esses resultados poderão apoiar ações de prevenção e tratamento de quem apresente algum sofrimento psicológico.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil, Ministério da Saúde, 2021. Informativo coronavírus. Acesso em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-informacoes-atualizadas-sobre-o-corona-virus-covid-19>.
2. BRITO SBP, BRAGA IO, CUNHA CC, et al. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. *Revista Visa em debate*, 13 de Abril de 2020.
3. Buselli R, Corsi M, Baldanzi S, Chiumiento M, Del Lupo E, Dell'Oste V, Bertelloni CA, Massimetti G, Dell'Osso L, Cristaudo A, Carmassi C. Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Aug 26;17(17): 6180. doi: 10.3390/ijerph17176180. PMID: 32858810; PMCID: PMC7504107.
4. Camargo, Sávio Ferreira et al. Qualidade de vida no trabalho em diferentes áreas de atuação profissional em um hospital. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2021, 26; 4. [Acessado 15 Novembro 2021] , pp. 1467-1476. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02122019>>. Epub 19 Abr 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02122019>.
5. COSTA, Rafaela Maria de Paula. CARDINOT, Themis Moura. OLIVEIRA, Liszt Palmeira de. Etapas para validação de instrumentos de avaliação da qualidade de vida. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 05, 08;08(92-102). Agosto de 2020. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/qualidade-de-vida>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/qualidade-de-vida
6. Fernandes AGO, Silva TCRD. War against the COVID-19 pandemic: reflection in light of Florence Nightingale's nursing theory. *Rev Bras Enferm*. 2020 Dec 21;73(suppl 5):e20200371. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0371. PMID: 33338172.
7. Fontelles, Mauro José, et al. "Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa." *Revista paraense de medicina* 23.3 (2009): 1-8.
8. Inocian, EP , Cruz, JP , Alshehry, A. , Alshamlani, Y. , Ignacio, EH , & Tumala, RB (2021). Qualidade de vida profissional e comportamentos de cuidado entre enfermeiras clínicas durante a pandemia de COVID-19 . *Journal of Clinical Nursing* , 00 , 1 - 13 . <https://doi.org/10.1111/jocn.15937>
9. Ygnatios, Nair Tavares Milhem et al. Predisposição a formas graves de COVID-19 e adesão às medidas de prevenção: o papel do apoio social. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2021, v. 26, n. 5 [Acessado 29 Maio 2022] , pp. 1863-1872. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.00822021>>. Epub 28 Maio 2021. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.00822021>.

10. JÚNIOR, B.S.S.; DE MENDONÇA, A.E.O.; DE ARAÚJO, A.C.; SANTOS R.C.; NETO, F.A.D.; DA SILVA, R.A.R. Pandemia do coronavírus: estratégias amenizadoras do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde. *Enferm.Foco*, Brasília (DF)11 .1(148-154). 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1116609>>. Acesso em 19 Nov. 2021.
11. Khan M, Adil SF, Alkathlan HZ, Tahir MN, Saif S, Khan M, Khan ST. COVID-19: A Global Challenge with Old History, *Epidemiology and Progress So Far*. *Molecules*. 2020 Dec 23;26(1):39. doi: 10.3390/molecules26010039. PMID: 33374759; PMCID: PMC7795815.7
12. Lago, Kennyston e Codo, Wanderley Fadiga por compaixão: evidências de validade fatorial e consistência interna do ProQol-BR. *Estudos de Psicologia (Natal)*. 2013, 18. 2 (213-221). Disponível em: <>. Epub 04 Jul 2019. ISSN 1678-4669.
13. OMS, Organização Mundial da Saúde, 2021, Histórico da pandemia de COVID-19. Acesso em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
14. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, Qin M, Huang H. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J NursManag*. 2020 Jul;28(5):1002-1009. doi: 10.1111/jonm.13014. Epub 2020 May 20. PMID: 32255222; PMCID: PMC7262235
15. Moock M, Mello PMVC. Pandemia do covid19. *Rev Bras Ter Intensiva*. Março de 2020; 32 (1): 1. doi: 10.5935 / 0103-507x.20200001. Epub 2020, 8 de maio. PMID: 32401986; PMCID: PMC7206941.
16. Niu A, Li P, Duan P, Ding L, Xu S, Yang Y, Guan X, Shen M, Jiang Y, Luo Y. Qualidade de vida profissional em enfermeiros na linha de frente contra o COVID-19. *J NursManag*. 10 de abril de 2022:10.1111/jonm.13620. doi: 10.1111/jonm.13620. Epub antes da impressão. PMID: 35403339; PMCID: PMC9115241.
17. Nikeghbal K, Kouhnavard B, Shabani A, Zamanian Z. Covid-19 Effects on the Mental Workload and Quality of Work in Iranian Nurses. *Ann GlobHealth* . 2021; 87 (1): 79. Publicado em 9 de agosto de 2021. doi: 10.5334 / aogh.3386
18. Ornell F, Borelli WV, Benzano D, et al. A próxima pandemia: impacto do COVID-19 na assistência à saúde mental em um estudo epidemiológico nacional [publicado online antes da impressão, 2021 3 de setembro]. *Lancet Reg Health Am* . 2021; 100061. doi: 10.1016 / j.lana.2021.100061
19. Sperling D. Dilemas éticos, risco percebido e motivação entre enfermeiros durante a pandemia de COVID-19. *Ética da Enfermagem*. 2021 fev;28(1):9-22. doi: 10.1177/0969733020956376. Epub 2020 1º de outubro. PMID: 33000673; PMCID: PMC7533465.

20. Sandra Rossi, Chiara Cosentino e Gloria Caterina Bettinaglio et al. Percepção da identidade profissional dos enfermeiros durante a primeira onda de infecções pandêmicas por Covid-19. *Acta BioMedica: AteneiParmensis*. Vol. 92 (Suplemento 2). DOI: 10.23750 / abm.v92iS2.11959
21. Serrão, C., Martins, V., Ribeiro, C., Maia, P., Pinho, R., Teixeira, A., Castro, L., & Duarte, I. (2022). Qualidade de Vida Profissional entre Médicos e Enfermeiros que Trabalham em Hospitais Portugueses Durante a Terceira Onda da Pandemia COVID-19. *Frontiers in psychology*, 13, 814109. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.814109>
22. Ramaci T, Barattucci M, Ledda C, Rapisarda V. Estigma Social durante COVID-19 e seu impacto nos resultados dos HCWs. *Sustentabilidade*. 2020; 12 (9): 3834. <https://doi.org/10.3390/su12093834>
23. Silva, Valéria Gomes Fernandes da et al. The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2021, v. 74, n. Suppl 1 [Acessado 17 Novembro 2021], e20200594. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>>. Epub 05 04 2021. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>.
24. Sinanović O, Muftić M, Sinanović S. COVID-19 Pandemia: Neuropsychiatric Comorbidity and Consequences. *PsychiatrDanub*. 2020 Summer;32(2):236-244. doi: 10.24869/psyd.2020.236. PMID: 32796792. <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>
25. TOMAZ, H.C.; TAJRA, F.S.; LIMA, A.C.G.; DOS SANTOS, M.M. Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Interface (Botucatu), Botucatu (SP)*, 24.1-15. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/icse/v24s1/1807-5762-icse-24-s1-e190634.pdf>>. Acesso em 19 Nov. 2021.
26. Lavoie-Tremblay M, Gélinas C, Aubé T, Tchouaket E, Tremblay D, Gagnon MP, Côté J. Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care. *J NursManag*. 2022 Jan;30(1):33-43. doi: 10.1111/jonm.13462. Epub 2021 Sep 16. PMID: 34448520; PMCID: PMC8646604.
27. Sullivan D, Sullivan V, Weatherspoon D, Frazer C. Comparison of Nurse Burnout, Before and During the COVID-19 Pandemic. *NursClin North Am*. 2022 Mar;57(1):79-99. doi: 10.1016/j.cnur.2021.11.006. Epub 2021 Nov 9. PMID: 35236610; PMCID: PMC8576118.
28. Zakeri, MA, Bazmandegan, G., Ganjeh, H., Zakeri, M., Mollaahmadi, S., Anbariyan, A., et ai. (2020). A competência clínica dos enfermeiros está associada à satisfação por compaixão, burnout e estresse traumático secundário? Um estudo transversal. *Enfermeiras. Abra*, 8, 354-363. doi: 10.1002/nop2.636

9 ANEXOS

ANEXO A – Instrumento de coleta de dados

QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA
PERFIL SOCIODEMOCRÁFICO CLÍNICO E LABORAL/PROQOL BR/PS10

1) Identificador _____

2) Data de Nascimento ____/____/____

3) Sexo
 Masculino
 Feminino

4) Estado Civil
 Com cônjuge
 Solteiro
 Viúvo

5) Escolaridade
 Ensino Fundamental
 Ensino Médio/Interino
 Ensino Superior Completo
 Ensino Superior Incompleto

6) Raça
 Branco
 Amarelo
 Pardo
 Preto
 Indígena

7) Cidade em que mora _____

8) Renda Mensal
 01 salário mínimo
 02 a 03 salários mínimos
 Mais de 03 salários mínimos

9) Moss com alguma que seja grupo de risco para COVID-19
 Sim
 Não

10) Peso _____

11) Altura _____

12) Tem alguma doença pré-existente?
 Sim
 Não

13) Se tem doenças pré-existent, quais?
 Não tenho doença
 Hipertensão arterial
 Doença renal crônica
 Doenças cardiovasculares
 Doença crônica de medula
 Diabetes
 Câncer

14) Estilo de vida
 Saudável
 Sedentário
 Tabagismo
 Etílico
 Outras

15) Cargo na Instituição _____

16) Setor em que trabalha
 UTI
 Enfermaria/Interação
 Centro Cirúrgico
 Pronto Socorro
 Diagnóstico/Imagem
 Laboratório
 Farmácia
 Cx
 Administrativo
 Hemodinâmica

17) Tempo de formação (em anos e meses)?
 ____ anos e ____ meses

18) Tempo de experiência Profissional (anos e meses)?
 ____ anos e ____ meses

19) Qual a carga horária semanal?
 44 horas
 40 horas
 30 horas
 Outras

20) Você, regularmente, trabalha mais de 12 horas diárias?
 Sim
 Não

21) Turno de trabalho?
 Diurno
 Noturno
 05 horas diárias/manhã
 Noturno e diurno

22) Possui outro vínculo além desse?
 Sim
 Não

23) Se você possui mais de um vínculo empregatício, quantos?
 2
 3
 4

24) A Instituição possui normas e ritmos?
 Sim
 Não

25) Você prestou/presta atendimento direto a um paciente suspeito/confirmado de COVID-19?
 Sim
 Não

26) Você esteve presente em algum procedimento que gerou atendimento em um paciente com suspeito/confirmado de COVID-19?
 Sim
 Não

27) Você esteve presente em algum procedimento que gerou atendimento em um paciente com suspeito/confirmado de COVID-19, qual procedimento?
 Parada cardiopulmonar
 Intubação/otobocação
 Ventilação invasiva
 Ventilação não invasiva
 Indução de escarro

28) Quantos tratamentos você recebeu para excitar seu trabalho atual?
 Nenhum
 Poucas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

29) Na local onde você trabalha, há risco de contaminação pela COVID-19?
 Raramente
 Às vezes
 Geralmente
 Quase sempre
 Não sei avaliar

30) O uso Equipamento de Proteção Individual (EPI) interfere em suas habilidades?
 Raramente
 Às vezes
 Geralmente
 Quase sempre
 Não sei avaliar

31) Você utiliza todos os EPIs recomendados para realização dos procedimentos?
 Sim
 Não

32) Você utiliza algum EPI na sala de repouso profissional?
 Sim
 Não

33) Você utiliza algum EPI na casa?
 Sim
 Não

34) Falta EPI na instituição em que você trabalha?
 Sim
 Não

35) Você é permitido na frequência a casa quando está em estado de quarentena?
 Sim
 Não

36) Já teve COVID-19?
 Sim
 Não

37) Se sim, qual data (mês/ano)?
 ____/____/____

38) Como sintomas apresentados durante o curso da doença?
 Febre
 Dor no corpo
 Diarreia
 Falta de apetite
 Tosse
 Dor de cabeça
 Dor de garganta
 Fadiga/Fraqueza
 Perda de fôlego
 Dificuldade para respirar
 Perda do olfato (anosmia)
 náusea/vômitos
 Sintomas sistêmicos (assistintícticos)
 Outros _____

39) Já teve teste para confirmar COVID-19?
 Sim
 Não

40) Se sim, para a pergunta anterior, qual o teste (realizou)?
 RT-PCR
 UTI
 Outros _____

41) Local que realizou o teste
 Pela própria instituição
 Unidade do SUS
 Particular
 Outros _____

42) Se sim, qual o resultado?
 Negativo
 Positivo

43) Foi em um momento domiciliar?
 Sim
 Não

44) Quantos dias de isolamento domiciliar?
 Sim
 Não

45) Foi internado?
 Sim
 Não

46) Se sim, qual o local da internação?
 Enfermaria
 UTI
 Outros _____

47) Quantos dias de internação?
 Sim
 Não

48) Foi atendido em serviço de emergência?
 Sim
 Não

49) Transferido de enfermaria para UTI?
 Sim
 Não

50) Teve COVID mais de uma vez ANTES de ser vacinado?
 Sim
 Não

51) Se sim, quantas vezes?

52) Tomou vacina contra COVID-19?
 Sim
 Não

53) Se sim, qual foi a 1ª dose?
 Corona Vac/Butantan
 Janssen/Johnson & Johnson
 Pfizer/BioTech
 AstraZenca/Oxford

54) Se sim, qual foi a 2ª dose?
 Corona Vac/Butantan
 Janssen/Johnson & Johnson
 Pfizer/BioTech
 AstraZenca/Oxford

55) Se sim, qual foi a 3ª dose/reforço?
 Corona Vac/Butantan

56) Já teve náusea, por qual motivo?
 não teve náusea
 não que fazer a vacina
 outras _____

57) Pagou COVID-19 após a vacinação?
 Sim
 Não

58) Se pagou COVID-19 após a vacinação, QUANTO?

59) Realizou teste para COVID em novo contato após a vacinação?
 Sim
 Não

60) Qual teste?
 Teste rápido
 PCR

61) Teve sintomas na reinfecção?
 Sim
 Não

62) Se sim, quais relacionados atuais?
 Tosse

63) Já teve náusea após a vacinação?
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

64) Teve náuseas com mais de uma pessoa que está ajudando (nos últimos 30 dias)?
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

65) Sinto-me satisfeito por ser capaz de ajudar as pessoas (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

66) Sinto-me ignorado por outros (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

67) Sinto-me inseguro em assuntos ou me causam stressados (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

68) Sinto-me animado depois de atender as pessoas que estão ajudando (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

69) Acho difícil separar minha vida pessoal da minha vida profissional (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

70) Penso que sono por causa das experiências traumáticas de uma pessoa que está ajudando (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

71) Como posso ter sido "infectado" pelo estresse transmitido daqueles que estão ajudando (nos últimos 30 dias).
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

72) Sinto-me apressado pelo meu trabalho de cuidar dos outros (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

73) Por causa do meu trabalho me sinto menos com relação a várias coisas (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

74) Doubs do meu trabalho ajudando as pessoas (nos últimos 30 dias).
 Poucas vezes
 Algumas vezes

75) Sinto-me deprimido (a) por causa do meu trabalho (nos últimos 30 dias).
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

76) Sinto-me como se estivesse vivendo o trauma de algum que eu atendi (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

77) Tenho sonhos que me sustentam (nos últimos 30 dias).
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

78) Sinto-me satisfeito por contagiar me manter atualizado em relação a notícias.
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

79) Sinto a pressão que sempre desejo ser (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

80) Sinto-me satisfeito com meu trabalho (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

81) Sinto-me ansioso (a) por causa do meu trabalho (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

82) Tenho bons pensamentos e sentimentos em relação aqueles que eu ajudo e sobre como poderia ajudá-los (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

83) Sinto-me esufocado (a) pela quantidade de trabalho e pelo tempo de pacientes que eu preciso atender (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

84) Acredito que posso lidar melhor durante a crise do meu trabalho (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

85) Em certas atividades ou situações porque elas me fazem lembrar das experiências assustadoras vividas pelas pessoas que ajudo (nos últimos 30 dias).
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

86) Estou orgulhoso (a) de que eu posso fazer para ajudar (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

87) Como resultado do meu trabalho, tenho pensamentos negativos e pessimistas (nos últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

88) Sinto-me satisfeito pela sistema em que atuo (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

89) Como-me que sou bem-sucedido (a) no meu trabalho (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

90) Estou feliz por ter escolhido este trabalho (nos últimos 30 dias).
 Raramente
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

91) Como que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

92) Como que frequência você esteve contente em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

93) Como que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

94) Como que frequência você esteve contente em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

95) Como que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

96) Como que frequência você esteve contente em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

97) Como que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

98) Como que frequência você esteve contente em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

99) Como que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

100) Como que frequência você esteve contente em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias).
 Nunca
 Poucas vezes
 Algumas vezes
 Muitas vezes
 Quase sempre

ANEXO B – Parecer de aprovação do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ENFRENTAMENTO DA COVID-19 POR TRABALHADORES DA SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: ESTUDOS COM MÉTODOS MISTOS

Pesquisador: Gabriela Butrigo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54282221.4.0000.0037

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC/Goiás

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.238.566

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de métodos mistos, a serem empregados em fases integradas e simultâneas. Na primeira, será desenvolvida uma revisão da literatura do tipo scoping review utilizando a metodologia do Instituto Joanna Briggs (JBI). O foco será identificar evidências científicas sobre as estratégias de enfrentamento à pandemia da COVID-19 por trabalhadores da saúde. Na segunda, será realizado um estudo seccional, analítico, com característica também retrospectiva que será realizado em dois hospitais especializados, destinados ao combate da COVID-19, localizados na região metropolitana de Goiânia, no período de março de 2020 até dezembro de 2023. A coleta de dados será realizada por meio de entrevista estruturada com avaliação das características sociodemográficas, clínicas, de risco ocupacional, estresse e qualidade de vida. Nesta fase, além de análise descritiva, serão desenvolvidos teste de correlação, regressão logística e múltipla.

Hipótese:

Considerando a necessidade de novas publicações relacionadas temática no contexto brasileiro optou-se por desenvolver este projeto que utilizará métodos mistos para responder às questões: Qual as estratégias de enfrentamento, prevenção e gestão do risco ocupacional, relacionadas a COVID 19, aplicadas a saúde do trabalhador, disponíveis na literatura? Como está caracterizado o perfil sociodemográfico, clínico, o gerenciamento do risco ocupacional, estresse e qualidade de vida no trabalho dos trabalhadores da saúde que atuam na linha de frente do enfrentamento a

Endereço: Av. Universitária, 1.069
Bairro: Setor Universitário
UF, GO **Município:** GOIÂNIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

Página 01 de 04



Continuação do Parecer: 5.238.566

COVID 19 em serviços de saúde hospitalares públicos e privados da região metropolitana de Goiânia-GO?

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com a pesquisadora:

Objetivo 1

• Mapear o conhecimento produzido acerca das estratégias de enfrentamento, prevenção e gestão do risco ocupacional aplicadas aos trabalhadores da saúde na pandemia da Covid-19.

Objetivo 2

• Analisar os aspectos epidemiológicos, clínicos, do risco e manejo da exposição ocupacional, níveis de estresse e qualidade de vida no trabalho dos trabalhadores da saúde no enfrentamento da Covid-19 que trabalham em serviços de saúde hospitalares públicos e privados da região metropolitana de Goiânia-GO.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A presente pesquisa é de risco mínimo e poderá relacionar-se ao fato de relembrar a experiência que vivenciou. Poderá sentir cansaço ao responder as perguntas e reações emocionais, como o choro, estresse, irritação, vergonha, receio, impaciência e o sofrimento em recordar situações vivenciadas.

Benefícios:

A realização desta pesquisa poderá trazer benefícios para a melhor gestão do cuidado a saúde do trabalho que você enfrentou ou enfrenta frente a Covid-19. Haverá a possibilidade de traçar estratégias para o planejamento de medidas preventivas e para orientar especialmente a instituições de saúde na condução de casos suspeitos ou confirmados de profissionais de saúde que atuam no contexto hospitalar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo de métodos mistos, a serem empregados em fases integradas e simultâneas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os Termos obrigatórios foram apresentados.

Endereço: Av. Universitária, 1.069
Bairro: Setor Universitário
UF, GO **Município:** GOIÂNIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

Página 02 de 04



Continuação do Parecer: 5.238.566

Recomendações:

Descrever de forma mais detalhada a etapa de coleta de dados, em relação ao modo em que os profissionais serão convidados e contatados para participarem da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadimplências:

Não foi encontrado nenhum óbice ético na presente versão do projeto, portanto considera-se APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

INFORMAÇÕES AO PESQUISADOR REFERENTE À APROVAÇÃO DO REFERIDO PROTOCOLO:

- A aprovação deste, conferida pelo CEP PUC Goiás, não isenta o Pesquisador de prestar satisfação sobre sua pesquisa em casos de alterações metodológicas, principalmente no que se refere à população de estudo ou centros participantes/participantes.
- O pesquisador responsável deverá encaminhar ao CEP PUC Goiás, via Plataforma Brasil, relatórios semestrais do andamento do protocolo aprovado, quando do encerramento, as conclusões e publicações. O não cumprimento deste poderá acarretar em suspensão do estudo.
- O CEP PUC Goiás poderá realizar escolha aleatória de protocolo de pesquisa aprovado para verificação do cumprimento das resoluções pertinentes.
- Cabe ao pesquisador cumprir com o preconizado pelas Resoluções pertinentes à proposta de pesquisa aprovada, garantindo seguimento fiel ao protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PIB_INFORMACOES_BASICAS_DO_P PROJETO_1667921.pdf	07/02/2022 07:39:40		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_ass.pdf	07/02/2022 07:37:56	Gabriela Butrigo	Aceito
Projeto Detalhado / Biochura Investigador	PROJETO_CEP_PUC_GOIAS.pdf	09/12/2021 20:11:54	Gabriela Butrigo	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Termo_responsabilidade.pdf	09/12/2021 20:09:14	Gabriela Butrigo	Aceito

Endereço: Av. Universitária, 1.069
Bairro: Setor Universitário
UF, GO **Município:** GOIÂNIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

Página 03 de 04



Continuação do Parecer: 5.238.566

Orçamento	Orçamento.pdf	06/12/2021 22:05:43	Gabriela Butrigo	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	06/12/2021 22:05:36	Gabriela Butrigo <td>Aceito</td>	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_profissionais_Anis_Rassi.pdf	06/12/2021 22:05:20	Gabriela Butrigo <td>Aceito</td>	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GOIÂNIA, 11 de Fevereiro de 2022

Assinado por:
ROGÉRIO JOSÉ DE ALMEIDA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Universitária, 1.069
Bairro: Setor Universitário
UF, GO **Município:** GOIÂNIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br

Página 04 de 04