

ATUAÇÃO PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA NUMA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ¹

Beatriz Alves Machado²

Maria Loreni Rosso³

Resumo: Esta pesquisa teve como objetivo geral identificar, na perspectiva de profissionais da área da saúde em atuação durante a pandemia da Covid-19, em Tubarão (SC), o impacto ocasionado na qualidade de vida deles. Foi realizada uma entrevista semiestruturada com técnicos de enfermagem e enfermeiros atuantes profissionalmente durante o período de março de 2020 a março de 2021, compondo uma amostra de cinco mulheres e um homem. Foram investigados os seguintes aspectos: condições de trabalho dos participantes, mudanças ocorridas no desempenho das suas atividades laborais, o significado de qualidade de vida na visão dos entrevistados e a relação do trabalho e as consequências na qualidade de vida deles. As respostas foram categorizadas e analisadas utilizando da técnica de análise de conteúdo. A análise dos resultados apresentou a influência do trabalho durante a pandemia da Covid-19 na qualidade de vida dos profissionais de saúde, evidenciando como principais motivos o aumento da carga horária e demanda de atendimentos, desvalorização profissional e o medo da contaminação pelo vírus. As principais consequências apresentadas pelos participantes foram diminuição do tempo livre, alterações psicológicas e emocionais, alterações no sono e o aparecimento de doenças físicas. Recomenda-se novos estudos com os profissionais de saúde, expandindo para outras categorias de profissão, pois as consequências provocadas pela pandemia podem perdurar por anos e a psicologia terá bastante a contribuir com o contexto pós pandemia.

Palavras-chave: Pandemias. Profissionais de Saúde. Qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

O tema deste estudo consiste em identificar as consequências do trabalho durante a Pandemia da Covid-19 na qualidade de vida dos profissionais da saúde, uma vez que esta classe adquiriu um papel de destaque no combate ao vírus, trabalhando intensamente e com contato direto com pessoas infectadas. A partir disso, segundo os critérios estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), são classificados como profissionais com alto risco de exposição, portanto tornou-se necessário adotar inúmeras medidas e mudanças na rotina de trabalho (OMS, 2021).

¹ Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso na graduação em Psicologia, como requisito parcial para obtenção do título de Psicólogo (a) pela Universidade do Sul de Santa Catarina, 2020.

² Acadêmico do curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – Unisul. E-mail: beatrizalvesmachado@outlook.com

³ Mestre em Educação - Professora Titular na Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

O trabalho ocupa grande espaço na vida das pessoas, pois além de fonte de renda, integra em si uma gama de significados subjetivos e coletivos, que podem tanto gerar prazer, quanto serem fonte de angústias ao trabalhador. Considerando que os profissionais passam grande tempo dentro do ambiente de trabalho é necessário que os mesmos se sintam confortáveis nesses locais (DEJOURS, 1996).

As condições de trabalho são relativas às circunstâncias nas quais ele ocorre, e grandes mudanças no desenvolvimento das formas de trabalho trazem consequências importantes, levando em conta que as noções de trabalho estão acima das questões socioeconômicas (COUTINHO, 2009). No que tange a atuação dos profissionais de saúde, observa-se condições de trabalho desgastantes, carga horária excessiva, trabalho nos finais de semana e em plantões noturnos, vivência em ambientes com grande carga de sofrimento, tanto por conta das condições dos pacientes quanto pela constante comunicação de más notícias, riscos de contaminação a quais estão expostos, além das questões salariais (COSTA; BORGES; BARROS, 2015; GONÇALVES; FISCHER, 2004).

Diante do contexto de pandemia foram necessárias mudanças em relação ao desenvolvimento das atividades laborais. Assim, as condições de trabalho dos profissionais de saúde que, anteriormente, já eram desgastantes, nesse momento se intensificaram pelo aumento da demanda de atendimentos, bem como houve necessidade de inserir medidas de prevenção e controle de contaminação ocupacional para garantir a saúde do trabalhador e diminuir o número de profissionais contaminados com o vírus (GALLASCH *et al.*, 2020; MIRANDA *et al.*, 2020).

Nesta perspectiva, surgem as questões referentes à qualidade de vida, conceituada pela OMS como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, o contexto e os valores do sistema em que vive, relacionado às suas expectativas e objetivos. Levando em conta que o trabalho engloba diferentes áreas da vida do indivíduo, é importante analisar o impacto que as atividades laborais e as mudanças no ambiente de trabalho possuem sobre a qualidade de vida dos trabalhadores (FERNANDES *et al.*, 2012).

Desta forma, diversos fatores no ambiente de trabalho podem acarretar alterações na qualidade de vida do trabalhador (MENEZES *et al.*, 2012), ademais, a insatisfação no ambiente de trabalho compromete o desempenho das funções dos profissionais de saúde e o descontentamento com a profissão acarreta consequências na qualidade de vida do profissional (ASSUNÇÃO; MIRANZI; SCORSOLINI-COMIN, 2010; GOMES; CRUZ; CABANELAS, 2009).

Levando em conta que o trabalho engloba diferentes áreas da vida do indivíduo, é importante analisar o impacto que as atividades laborais e as mudanças no ambiente de trabalho

possuem sobre a qualidade de vida dos trabalhadores (FERNANDES *et al.*, 2012). A pandemia da Covid-19 trouxe grandes mudanças para a sociedade em geral, portanto, acredita-se que a relevância do tema abordado nesta pesquisa e seus resultados poderão se traduzir em dados importantes para possíveis futuras intervenções com os profissionais de saúde, a partir das consequências do trabalho na qualidade de vida apontadas por estes profissionais participantes durante o período da pandemia.

Frente ao exposto, o problema da pesquisa é o impacto do ambiente de trabalho na qualidade de vida, a partir da perspectiva de profissionais de saúde em atuação durante a pandemia da Covid-19 no município de Tubarão, Santa Catarina.

O objetivo geral deste estudo consiste em investigar, na perspectiva de profissionais da área da saúde em atuação durante a pandemia da Covid-19, em Tubarão, SC, o impacto ocasionado na qualidade de vida dos mesmos. No que diz respeito aos objetivos específicos, são eles: Identificar, na visão dos pesquisados, as condições de trabalho durante o combate a Covid-19 no período entre março/2020 a março/2021; Levantar as mudanças ocorridas no desempenho das atividades laborais dos entrevistados no combate a Covid-19, no período entre março/2020 a março/2021; Identificar o significado de qualidade de vida para os profissionais de saúde em atuação durante a pandemia da Covid-19; Identificar a relação entre trabalho e as consequências na qualidade de vida na percepção dos profissionais de saúde em atuação no combate a Covid-19.

Em vista disso, o tema é importante para a psicologia, pois poderá proporcionar um melhor entendimento em relação às consequências ocasionadas na qualidade de vida dos profissionais de saúde nesse contexto de pandemia, que é uma realidade nova e sobrecarregou essa categoria profissional.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SUAS CONDIÇÕES DE TRABALHO

Para facilitar a compreensão do impacto do trabalho na qualidade de vida dos profissionais de saúde atuantes durante a pandemia da Covid-19, é importante inicialmente compreender as condições de atuação desses profissionais.

Coutinho (2009) afirma que trabalho refere-se a uma atividade humana, individual ou coletiva, de caráter social, complexa, dinâmica, mutante e que se distingue de qualquer outro tipo de prática animal, por sua natureza reflexiva, consciente, propositiva, estratégica,

instrumental e moral, podendo ser fonte de satisfação ou frustração, e variar por conta de alguns fatores, como a sua representação, os benefícios adquiridos através do trabalho e suas condições.

Considerando o conceito de trabalho como atividade humana, pensa-se em pessoas capacitadas para desenvolver as suas funções. Na área da saúde, entende-se como profissional aquele que atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, em consonância com os preceitos éticos, respeitando a vida e os direitos humanos (COREN-ES, 2012), desempenham seus processos de trabalho com estímulos estressores, em ambientes muitas vezes fechados, rígidos, com altos índices de sobrecarga física e emocional (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Muitas vezes, as más condições de trabalho no campo da saúde estão presentes em grande parte dos serviços e ocorrem por diversos fatores, como a falta de recursos ou materiais precários, escassez de profissionais, gerando sobrecarga em colaboradores, vínculos de trabalho frágeis, salários baixos, barreiras na comunicação entre a equipe e gestão nas instituições de saúde, pressão psicológica constante, a necessidade do imprevisto nas atividades executadas limitando a execução de técnicas seguras, configurando-se em práticas perigosas para uma profissão que, mesmo quando atuada corretamente, já possui grandes riscos (BARRETO *et al.*, 2021).

Nesse sentido, Santos *et al.* (2020), destacam que as condições de trabalho de profissionais da saúde, em grande parte, caracterizam-se por inadequação do local de descanso dos profissionais, da oferta de material e equipamentos necessários ao trabalho, bem como pela insatisfação dos trabalhadores quanto aos valores dos seus salários e não gozo de folgas.

Gonçalves e Fischer (2004) e Costa, Borges e Barros (2015), ao referirem-se aos profissionais de saúde e suas condições de trabalho, apontam questões como a grande carga horária, trabalho nos finais de semana, plantões noturnos e equipe multidisciplinar, ambientes com grande carga de sofrimento, o contato com paciente e acompanhante, exposição a riscos de contaminação, além das questões salariais, que podem dificultar o desenvolvimento de suas atividades e acarretar em problemas até mesmo fora do trabalho.

Para Coutinho (2009), as condições de trabalho são relativas às circunstâncias nas quais ele ocorre. No momento de pandemia, estas condições trazidas anteriormente são potencializadas pelo número de pessoas infectadas e pela escassez de EPIs adequados, além do medo de infecção e transmissão do vírus aos seus entes (MIRANDA *et al.*, 2020).

2.2 MUDANÇAS NAS ATIVIDADES LABORAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DE PANDEMIA DA COVID-19

Em março de 2020, a OMS declarou como pandemia as inúmeras infecções respiratórias que estavam sendo causadas pelo novo Coronavírus. A doença, transmitida através do vírus, é chamada de COVID-19 (OMS, 2021). Por conta disso, os profissionais de saúde que estão na linha de frente no cuidado prestado, independentemente do tipo de atendimento e da situação de saúde, vivenciam um momento de sobrecarga em sua atuação profissional (MIRANDA *et al.*, 2020).

No contexto da pandemia de COVID-19, a implementação de medidas de prevenção e controle de contaminação ocupacional é de extrema importância nos serviços de saúde, principalmente pela necessidade de proteção individual dos profissionais, evitando que possam ser infectados (GALLASCH *et al.*, 2020). A utilização de EPIs não é algo novo para profissionais de saúde, mas devido a demanda de atendimentos por conta da pandemia, a paramentação tornou-se sinônimo de cansaço físico, pois é necessário o uso durante todo o período de trabalho, além da necessidade de troca dos equipamentos a cada paciente.

Tratando-se desses equipamentos, em geral, os EPIs que devem ser utilizados pelos profissionais de saúde no atendimento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 são: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara, avental de mangas compridas e luvas de procedimento, entre outros (BRASIL, 2020).

Nesse sentido, ressalta-se que os profissionais de enfermagem são responsáveis pelos cuidados diretos aos pacientes onde, apesar da realização dos procedimentos técnicos corretos, existe o alto risco de exposição biológica durante a atividade profissional, culminando na contaminação do trabalhador. Durante a pandemia, além do medo da contaminação e de transmissão à suas famílias, os profissionais de saúde ainda precisam conviver com o grande número de mortes ocasionadas pela doença, principalmente de seus colegas de profissão, que, até março, no Brasil, já passavam de 400 mil (LOPES, 2021; MIRANDA *et al.*, 2020).

Devido a esse cenário pandêmico, pode-se pontuar algumas mudanças na realização das atividades laborais do profissional de saúde, como o aumento no número de pacientes em cuidados intermediários, alta dependência e intensivos, além da paramentação rigorosa, que dificulta a realização de necessidades fisiológicas como alimentação, hidratação e idas ao banheiro, bem como a necessidade de economizar EPIs. Ainda, algumas questões foram potencializadas, como a escassez e baixa qualidade de equipamentos e sobrecarga de trabalho

com desgaste físico e mental, por conta do número de afastamento de colaboradores por doença (MIRANDA *et al.*, 2020).

A saúde mental dos profissionais também é seriamente afetada, principalmente pela falta de controle sobre o fim da vida, o que requer atenção por acarretar frustrações pessoais e, com isso, o trabalho comprometer a capacidade de refletir sobre o cuidado de si e do outro (TOBASE *et al.*, 2021).

Nesse sentido, segundo as fontes de pesquisa citadas anteriormente, pressupõe-se que as condições de trabalho dos profissionais de saúde são desgastantes e, com a pandemia, essas questões se intensificaram pelo aumento da demanda de atendimentos.

Por outro lado, com a pandemia de maneira geral, reforçou-se o olhar atento em relação a profissão, ao cuidado do ser humano, do ambiente, da família e coletividade, com empatia e acolhimento, além da maior visibilidade aos profissionais da área da saúde que foram aclamados como heróis por diferentes segmentos da sociedade (MIRANDA *et al.*, 2020; TOBASE *et al.*, 2021).

2.3 O CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA

Para identificar o impacto do trabalho na qualidade de vida do profissional de saúde é necessário a identificação e compreensão do conceito de qualidade de vida em aspectos gerais. A qualidade de vida presume a ideia de conjunto com todos os elementos culturais que a sociedade considera como padrão de conforto. O termo possui muitos significados, que refletem conhecimentos, e valores de indivíduos que a ele se reportam em variadas épocas, portanto, sendo uma construção social relativa a cultura (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

A OMS (1998 p. 28), por sua vez, conceitua qualidade de vida 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.” Tal conceito envolve bem-estar físico, espiritual, mental, emocional, relacionamentos sociais, saúde, educação, entre outros.

Para o Ministério da Saúde, qualidade de vida define-se como “grau de satisfação das necessidades da vida humana, como alimentação, acesso a água potável, habitação, trabalho, educação, saúde, lazer e elementos materiais – que tem como referência noções subjetivas de conforto, bem-estar e realização individual.” (BRASIL, 2013, p. 29).

Nahas (2017, p. 15) define qualidade de vida como “a percepção de bem-estar resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que

caracterizam as condições em que vive o ser humano” e considera como individuais, hereditariedade, percepção das questões socioambientais e estilo de vida, relacionando com hábitos alimentares, controle do estresse, prática de atividades físicas e relacionamentos, e, como parâmetros coletivos, moradia, transporte, segurança, assistência médica, condições de trabalho e remuneração, educação, opções de lazer, meio ambiente, cultura e vida comunitária. É importante ressaltar a existência de fatores não materiais, como amor, liberdade, solidariedade, inserção social, realização pessoal e felicidade, que compõem a definição de qualidade de vida (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Pensando em qualidade de vida dos trabalhadores, esta pode estar associada a diversos fatores e o ambiente laboral tende a ser o principal, por conta das condições de trabalho, excesso de funções, normas, baixa remuneração, longas jornadas de trabalho e falta de reconhecimento que podem desmotivar os profissionais, por consequência, influenciar negativamente na qualidade de vida (MELLER *et al.*, 2020).

Em relação aos profissionais de saúde, Marcitelli (2011 p. 225) apresenta que “[...] o conceito de qualidade de vida está relacionado ao bem-estar e saúde do ser humano e sua família, bem como questões amplas envolvendo educação, lazer, moradia e trabalho.”

Corroborando com a exposição dos conceitos dos autores anteriormente citados, Fleck *et al.* (2008) traz que a definição de qualidade de vida é complexa, pois trata-se de um construto multidimensional, ou seja, que engloba diversas dimensões.

O trabalho tende a trazer consequências para a vida pessoal dos colaboradores. Condições de trabalho e mudanças de atividades são alguns dos fatores que justificam estes impactos e, durante a pandemia os profissionais de saúde precisaram se adequar a novas realidades no desempenho laboral, portanto é necessário entender de que forma o trabalho pode afetar a qualidade de vida para dessa forma identificar possíveis impactos nessa classe durante a atuação profissional na pandemia da Covid-19.

2.4 IMPACTO DO TRABALHO NA QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS

Visto que a qualidade de vida pode ser afetada por diversos fatores, faz-se necessário compreender os impactos ocasionados a partir do trabalho.

Segundo Marcolino e Pigato (2017, p. 6),

[...] as pessoas estão buscando satisfazer as suas necessidades como um todo, o equilíbrio dos aspectos profissionais e pessoais é o que se pode entender como uma

satisfação total do indivíduo, aquilo que o deixará realizado, com autoestima e motivado a melhorar cada vez mais [...].

Dessa forma, diversos fatores no ambiente de trabalho podem acarretar alterações na qualidade de vida do trabalhador: fatores insatisfatórios como a política da administração, relações interpessoais com os supervisores, condições de trabalho, remuneração, status e segurança no trabalho, e fatores satisfatórios, como realização, reconhecimento, o próprio trabalho, responsabilidade e desenvolvimento (MENEZES *et al.*, 2012).

Além disso, a insatisfação no ambiente de trabalho compromete o desempenho das funções dos profissionais de saúde, que se encontram insatisfeitos devido à exaustão profissional, baixa remuneração e os riscos constantes no ambiente de trabalho. Esse descontentamento com a profissão acarreta consequências na qualidade de vida do profissional (ASSUNÇÃO; MIRANZI; SCORSOLINI-COMIN, 2010; GOMES; CRUZ; CABANELAS, 2009).

Marcitelli (2011), por sua vez, apresenta que o trabalho direciona o estilo de vida adotado pelos profissionais de saúde, sua relação com o trabalho e sua vida fora do trabalho, representando assim um marco operador na qualidade de vida, visto que passam grande parte de sua vida no trabalho (DEJOURS, 1996).

Em vista disso, considerando o contexto de pandemia da Covid-19, segundo Miranda *et al.* (2020, p. 5), os profissionais de saúde “[...] vivenciam situações sem precedentes, tendo que tomar decisões difíceis que podem ocasionar agravos a longo prazo.” As jornadas extensas e condições de trabalho diferenciadas, expõem estes profissionais ao risco de adoecimento físico e mental, além de conflitos referentes as condições familiares, financeiras e sociais.

As questões referentes a saúde mental precisam de maior atenção, pois o número de profissionais de saúde apresentando sintomas de ansiedade, depressão, perda de qualidade de sono, entre outras queixas tem aumentado, muito por conta da vivência de medo e exaustão nos serviços de saúde enfrentados durante a pandemia da Covid-19 (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Levando em conta os diversos fatores que compõem o conceito de qualidade de vida, pode-se citar influências do trabalho em diversos deles, como nas relações familiares e sociais em geral, saúde física e psíquica, padrão do sono, dentre outros e, por este construto levar em consideração questões subjetivas do indivíduo, esses impactos sofrem variações. Com a vivência da Pandemia da Covid-19, esses fatores foram potencializados com o aumento de atendimentos nos serviços de saúde.

3 MÉTODO

Esse estudo classifica-se como uma pesquisa de campo, do tipo exploratória e qualitativa.

Segundo Prodanov e Freitas (2013 p. 59), as pesquisas de campo são utilizadas com o propósito de “[...] conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema para o qual procuramos uma resposta, ou de uma hipótese, que queiramos comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles.”

Caracterizou-se como exploratória pois teve como objetivo proporcionar proximidade com o problema, com a intenção de o tornar explícito, e também se atrelou ao fato do pouco conhecimento sobre o tema (GIL, 2002).

A natureza da abordagem da pesquisa foi qualitativa pois, nela, considera-se uma relação entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito, que não pode ser traduzida em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são o foco da abordagem (PRODANOV; FREITAS, 2013).

3.1 PARTICIPANTES

A pesquisa foi realizada com seis profissionais de saúde, por escolha da pesquisadora, da classe de enfermeiros ou técnicos de enfermagem devido a maior probabilidade de amostra e o fato dessa categoria profissional atuar com o cuidado direto ao paciente, portanto sendo a linha de frente de combate a Pandemia da Covid-19, atuantes profissionalmente durante a pandemia da Covid-19, no período de março de 2020 a março de 2021. Caracteriza-se como amostra não probabilística por acessibilidade, onde, segundo Prodanov e Freitas (2013, p. 98) “o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que esses possam, de alguma forma, representar o universo.”

Foram incluídos enfermeiros(as) e técnicos(as) de enfermagem com confirmação do registro profissional, que atuaram profissionalmente na linha de frente durante a Pandemia da Covid-19, com acesso a internet e instrumentos digitais como computador ou celular para a realização da entrevista, quanto aos critérios de exclusão se deu a profissionais de saúde que não se classificam na categoria de enfermagem e não atuaram na Pandemia da Covid-19 durante o período de março de 2020 á março de 2021.

Os participantes foram encontrados através de divulgação em redes sociais como instagram através de publicações com o convite de participação e contato com instituições de saúde públicas e privadas da cidade de Tubarão-SC.

3.2 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

Foi utilizado um roteiro de entrevista estruturada que “[...] trata-se, pois, de uma conversação efetuada face a face, proporciona ao entrevistado, verbalmente, a informação necessária. [...] que o entrevistador segue um roteiro previamente estabelecido [...]” (MARCONI; LAKATOS, 2013, p.196-197).

Para a realização da entrevista, a pesquisadora fez contato com os participantes via WhatsApp e e-mail, a fim de agendar a data e horário para a realização da mesma e encaminhou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, através de formulário on-line para leitura e aceite prévios no próprio formulário. A entrevista foi realizada de forma virtual, devido ao quadro atual de risco por contágio de Covid-19, na plataforma Zoom, contando com a necessidade de um local com sigilo e acesso à internet.

O projeto desta pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unisul, sendo aprovado segundo o parecer n. 4.969.624.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados a seguir referem-se à perspectiva de profissionais da área da saúde em atuação profissional na linha de frente durante a pandemia da Covid-19, sobre o impacto ocasionado na qualidade de vida desses trabalhadores. Para que a análise pudesse ser realizada, foram elaboradas questões com a finalidade de contemplar os objetivos específicos: Identificar, na visão dos pesquisados, as condições de trabalho durante o combate a Covid-19 no período entre março/2020 a março/2021; Levantar as mudanças ocorridas no desempenho das atividades laborais desempenhadas pelos entrevistados no combate a Covid-19 no período entre março/2020 a março/2021; Identificar o significado de qualidade de vida para os profissionais de saúde em atuação durante a pandemia da Covid-19; Identificar a relação entre trabalho e as consequências na qualidade de vida na percepção dos profissionais de saúde em atuação no combate a Covid-19.

A análise foi realizada a partir dos conteúdos obtidos nas entrevistas, e a interpretação dos dados foi pautada na fala dos entrevistados e embasada teoricamente. Após transcrição e análise das entrevistas, por meio da técnica de Análise de Conteúdos, foram elaboradas categorias e agrupadas conforme o relato das entrevistas.

Quadro 1 - Categorização dos participantes da pesquisa

Idade	Sexo	Função	Tempo de Atuação
36	Feminino	Enfermeira	12 anos
28	Feminino	Enfermeira	7 anos
32	Feminino	Técnico de Enfermagem	3 anos
54	Feminino	Técnico de Enfermagem	32 anos
46	Masculino	Técnico de Enfermagem	28 anos
36	Feminino	Técnico de Enfermagem	13 anos

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

A amostra foi composta por seis participantes, que doravante, chamarei de P1, P2, etc. Trata-se de cinco pessoas do sexo feminino e um do sexo masculino, com idades que variam de 28 a 54 anos. Quanto a seus cargos, quatro são profissionais técnicos de enfermagem e duas profissionais enfermeiras, com variação no tempo de atuação entre 7 e 32 anos.

Durante o capítulo de análise quando se fala em casas ou unidades de saúde, refere-se a instituições hospitalares, unidades de emergência, unidades básicas de saúde ou policlínicas, sendo considerado locais de ordem pública e privada.

Com isso ao questionar aos entrevistados as condições de trabalho durante o combate a pandemia da Covid-19, foi apontada por eles a **falta de segurança ao profissional**, pois trata-se de uma profissão que necessita da exposição do profissional, onde, mesmo com os cuidados corretos, há riscos. Na pandemia da Covid-19, por falta de informação sobre como atuar diante de uma nova doença e a possibilidade constante de contaminação pelo vírus, isso se intensificou, fazendo com que os profissionais de saúde trabalhassem com medo e com a sensação de não estarem preparados para as situações que poderiam enfrentar, como relata P1: “Não tinha protocolo correto, então as pessoas estavam entrando contaminadas, contaminando a equipe”, “a gente não sabia quando íamos nos infectar, insegurança mesmo” (sic) e P4, quando diz: “Tinha muito funcionário com medo tinham medo de pegar a doença” (sic).

Barreto *et al.* (2021) afirmam que as más condições de trabalho estão presentes nos serviços de saúde, o fato de precisar improvisar no desenvolvimento das atividades faz com que as práticas sejam classificadas como perigosas, a necessidade de materiais específicos que, diversas vezes, não estão à disposição, fazem com que seja necessário maior exposição de um profissional que já está muito vulnerável mesmo efetuando as práticas corretas (SANTOS *et al.* 2020). P5, em sua resposta, vai ao encontro das afirmações dos autores, ao afirmar: “a gente tinha que tá sempre preparado pra fazer coisas até que nunca tínhamos feito antes” (sic).

Gonçalves e Fischer (2004) e Costa, Borges e Barros (2015), declaram que o contato direto com o paciente e os acompanhantes, além do risco de contaminação atrelado a outras questões referentes às condições de trabalho dos profissionais de saúde, pode dificultar a

realização de suas atividades profissionais e gerar consequências significativas para além do trabalho. Este é um fator importante quando se pensa na saúde do trabalhador, que além de um colaborador dentro da empresa, fora dela tem outras funções que podem sofrer consequências devido sua atuação profissional e vice-versa (COUTINHO, 2009).

Os participantes também se referem às condições de trabalho durante o combate a pandemia da Covid-19, citando a **desvalorização e sobrecarga profissional**, pois o profissional de saúde está exposto a questões como: escassez profissional, trabalho em plantões exaustivos, finais de semana e baixos salários, fazendo com que sintam-se mais cansados e, conseqüentemente, diminuindo o rendimento durante seu turno de trabalho, resultando muitas vezes na desistência de exercer a profissão, gerando falta de funcionários, e assim, causando a sobrecarga dos que ficam.

Coutinho (2009) afirma que o trabalho pode ser uma fonte de satisfação ou frustração, que varia de acordo com os benefícios adquiridos através dele e pelas condições em que ele acontece. Na área da saúde, as más condições de trabalho estão presentes em grande parte dos serviços e ocorrem por diversos fatores, como a falta de recursos ou materiais precários, escassez de profissionais, gerando sobrecarga em colaboradores, como relata P2: “não houve aumento da quantidade de funcionários e aí acabou sobrecarregando os demais”(sic). Também são destacados os vínculos de trabalho frágeis e salários baixos, que P5 expõe em sua fala: “alta desvalorização quando se fala no nosso salário e nos cuidados mesmo com o profissional né” (sic), e ainda, P3 reforça em seu relato: “desvalorização quanto a nossa profissão” (sic), “baixa remuneração também” (sic), também barreiras na comunicação entre a equipe e gestão nas instituições de saúde e pressão psicológica constante (BARRETO *et al.*, 2021).

Ainda sobre a visão dos pesquisados quanto as condições de trabalho durante o combate a Covid-19, há menção ao **ambiente de trabalho estressante**. As casas de saúde são ambientes muitas vezes fechados, rígidos e com a presença de estímulos estressores, o que dificulta o desenvolvimento das atividades do técnicos de enfermagem e enfermeiros, que precisam estar sempre atentos. Durante a pandemia da Covid-19, além do estímulos estressores rotineiros, o ambiente de trabalho foi tomado pelo medo de contaminação, de tantas mortes e a incapacidade diante de situações irreversíveis que essa doença causou.

Para Coutinho (2009), as condições de trabalho são relativas às circunstâncias nas quais ele ocorre, os locais de trabalho dos profissionais de saúde são tipicamente envoltos por grandes cargas de sofrimento e tensão. Durante a pandemia da Covid-19, essas questões foram potencializadas, fazendo com que o ambiente ficasse ainda mais estressante, principalmente pelo medo de contaminação a si próprio e também de seus entes, pois enquanto a maioria das

peças estava isolada, essa classe precisou continuar trabalhando e se expondo (COSTA; BORGES; BARROS, 2015; GONÇALVES; FISCHER 2004; MIRANDA *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2018). Essa condição se ilustra na fala do participante 5 (P5), “sendo estressante o ambiente de trabalho, medo constante” (sic).

Sobre as mudanças ocorridas nas atividades laborais durante a pandemia da Covid-19 os entrevistados identificaram o **medo da contaminação com o vírus**, pois os profissionais de saúde realizam cuidados direto ao paciente, ficando vulneráveis a contaminação com a doença. Mesmo com o uso dos equipamentos de proteção individual, houve inúmeros casos de profissionais contaminados e, até março de 2021, passavam de 400 mil profissionais mortos por conta da doença no Brasil (LOPES, 2021). Verifica-se que, ao observar esses números, o medo da atuação torna-se ainda maior, pois além de temerem contaminar a si próprio, havia a possibilidade de contaminar outras pessoas, como P1 relata em seu discurso: “tinha o medo né, de quando que íamos levar pra casa esse vírus” (sic). Ainda sobre esse temor, P4 declara: “A gente teve que mudar conceitos de assepsia de cuidado próprio com a gente e com família né em si porque com o início dessa pandemia a gente viu que a gente é um meio também de proliferar” (sic).

É importante ressaltar que os profissionais de enfermagem são responsáveis pelos cuidados diretos aos pacientes, onde existe o alto risco de exposição biológica durante a atividade profissional, culminando na contaminação do trabalhador (MIRANDA *et al.*, 2020). A pandemia da Covid-19 foi uma situação rara vivenciada no mundo todo, sendo a contaminação causada por um vírus pouco conhecido e, como consequência, sem protocolo de tratamento pré-definido. Por esse motivo, houve essa mudança em relação ao medo de contaminação durante as atividades laborais nas unidades de saúde, pois os profissionais estavam vendo a realidade muito de perto, como pode-se notar na fala de P5: “medo de se contaminar como muitos colegas e acabar acontecendo também de levar pra família né” (sic).

Ainda sobre as mudanças ocorridas no desempenho das atividades laborais durante a pandemia da Covid-19, os entrevistados apontaram o **aumento da carga horária**, pois trabalharam com uma carga horária maior que as habituais, que já variam de 8 a 12 horas por dia. Devido a falta de profissionais e o aumento da procura aos serviços, os colaboradores precisaram realizar horas extras e trabalhar em dias que deveriam gozar de folga, em alguns casos até mesmo as férias precisaram ser realocadas, como se observa na fala da P2: “então a falta de mais funcionários, conseqüentemente gerou sim hora extra, se for pensar em carga de trabalho, e inclusive vir final de semana que não é uma realidade nossa” (sic).

Em condições habituais de trabalho, os profissionais da área da saúde já vivenciam uma realidade de cargas horárias excessivas, trabalham em finais de semana e plantões noturnos. Com a pandemia a necessidade de profissionais da área aumentou, visto também a desvalorização salarial que a classe de técnicos de enfermagem e enfermeiros sofre , muitos aproveitaram a oportunidade para conseguir vagas de trabalho em mais de uma empresa. (GONÇALVES; FISCHER, 2004). Dessa forma, diferente de grande parte das pessoas que tiveram momentos de isolamento domiciliar sem trabalhar ou trabalham em casa, os profissionais de saúde passaram ainda mais tempo expostos em suas horas exaustivas de atividade profissional (OMS, 2021), como relata P5 em sua fala, “teve semanas de trabalhar dois, três dias direto, em mais de um local” (sic), e P3 também relata: “durante a pandemia teve dia de treze a quatorze horas devido aos plantões” (sic).

Os participantes também relatam sobre as mudanças ocorridas no desempenho das atividades laborais durante a pandemia da Covid-19 o **uso de novos EPI’S**. A forma de transmissão do vírus fez com que houvesse a necessidade de uso de novos equipamentos de proteção individual. A doença da Covid-19, pode ser transmitida por contato, gotículas ou aerossol, e o índice de transmissão é alto, portanto, toda a população precisou utilizar de equipamentos de proteção, como a máscara, por exemplo. Assim, os profissionais de saúde, como possuem a necessidade de contato próximo aos pacientes, precisaram do uso de equipamentos diversos para realizar suas atividades de trabalho (BRASIL, 2020; OMS, 2021), como traz P4 em seu relato: “aí mostrou o quanto é importante a gente tá fazendo o uso de EPI, era macacão, era avental não era jaleco, era uma roupa especial que a gente usava por baixo pra tirar depois, então em termos de EPI mudou bastante” (sic).

No contexto da pandemia de COVID-19, a implementação de medidas de prevenção e controle de contaminação ocupacional é de extrema importância nos serviços de saúde, principalmente pela necessidade de proteção individual dos profissionais evitando que possam ser infectados. A utilização de EPIs não é algo novo para profissionais de saúde, mas devido a demanda de atendimentos por conta da pandemia, a paramentação é necessária durante todo o período de trabalho, (GALLASCH *et al.*, 2020), como P3 aponta em sua resposta, “o uso da máscara o tempo todo (sic)”, além da necessidade de troca dos equipamentos a cada paciente, o que ao longo dos dias e durante plantões torna-se algo cansativo.

Tratando-se desses equipamentos, em geral, devem ser utilizados pelos profissionais de saúde no atendimento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara, avental de mangas compridas e luvas de procedimento, entre outros (BRASIL, 2020). E assim relatam P5: “também tivemos que usar máscara avental

essas coisas todas” (sic) e P6: "a gente tem mais cuidado né mais uso do EPI né, que não era tanto agora tudo com máscara, quando vai fazer algum tipo de atendimento a COVID positivo avental, touca, luva” (sic).

Também foram relatados, como mudanças ocorridas nas atividades laborais durante a Pandemia da Covid-19, o **aumento do número de atendimentos**, pois com o grande número de casos de Covid-19 a procura por serviços de saúde aumentou, devido a grande quantidade de pessoas com casos suspeitas de Covid-19, que pela dúvida procuravam os serviços para já iniciar tratamento e realizar testes para a doença. Além delas, casos confirmados com complicações em algumas situações já em estado grave, o número de pacientes em cuidados intermediários, alta dependência e intensivos (MIRANDA *et al.*, 2020), além dos casos de outras doenças, o que gerou maior demanda de atendimentos, como P6 aborda em seu discurso: “aumentou a procura, aumentou mais a demanda espontânea” (sic), nesse caso, a busca por atendimento de urgência/emergência sem agendamento, e P5 explicita em sua resposta: “a gente teve que lidar com pacientes muito graves, além de ser em grande quantidade” (sic). Toda essa demanda gera cansaço físico, sobrecarga de trabalho, e principalmente afeta a saúde mental dos profissionais, devido a falta de controle sobre o fim da vida, o que requer atenção por acarretar frustrações pessoais e com isso, o trabalho, comprometer a capacidade de refletir sobre o cuidado de si e do outro (TOBASE *et al.*, 2021).

Quando questionados sobre o significado de qualidade de vida, os profissionais de saúde apresentaram como resposta o **bem-estar familiar**, que se trata de conseguir reunir a família e que todos estejam com a saúde preservada, como relata P1: “qualidade de vida é ter uma família com saúde”(sic), “quando mexe com a família da gente é algo assim que tira o alicerce né,então acho que a saúde familiar ela é muito importante” (sic).

Para os profissionais de saúde, o trabalho possui diferentes valores atribuídos, muito embora todos se relacionam com uma possibilidade de melhor condição de vida e ser saudável, dessa forma a qualidade de vida para eles está bastante relacionada ao bem-estar e saúde, de si e da sua família (MARCITELLI, 2011, p. 225). Podemos observar esse conceito no discurso do P5: “qualidade de vida é ter saúde né, em primeiro lugar, a gente e a família da gente”. (sic).

Além das questões de saúde, ainda foi mencionada a importância de passar um tempo com a família, visto que passam grande parte de seus dias no trabalho, então os momentos em família ganham ainda mais importância. Em vista disso, é importante ressaltar a existência de fatores não materiais no conceito de qualidade de vida (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000), como apontam os participantes P4: “é estar com a família, ter momento de lazer” (sic), e P5: “é ter momentos em família” (sic).

Ainda sobre o significado de qualidade de vida para os profissionais de saúde em atuação durante a pandemia da Covid-19, os entrevistados compreendem também como **bem-estar mental/emocional** o controle de estresse, ansiedade é estar em equilíbrio com suas emoções e sentimentos. A saúde mental está ligada com a forma que a pessoa lida com as situações que lhe ocorrem e com as emoções e pensamentos que podem surgir a partir de suas vivências, pois é importante estar mentalmente saudável para conseguir efetuar suas atividades diárias sem que isso lhe cause sofrimento psíquico (OMS, 2018).

A saúde mental segundo a OMS (2018), “é um estado de bem-estar onde o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de dar uma contribuição para sua comunidade”. Pensando em qualidade de vida, esta é uma variável importante em se considerar, pois é fundamental que o indivíduo esteja bem psicologicamente e mentalmente para desenvolver habilidades funcionais de pensar, se emocionar, interagir com os outros, aproveitar a vida e desempenhar suas atividades de trabalho adequadamente. Assim destacam P4: “acho muito importante tu tá com tua mente boa” e P5: “ter uma saúde mental tranquila também né”. (sic)

Os participantes também refletem sobre o significado de qualidade de vida, o **lazer**, definido como realizar atividades distintas ao trabalho, que tragam prazer, como relata a P2:

“qualidade de vida, é também lazer, é o que te faz bem na verdade né, então se me faz bem ler um livro e eu não tô conseguindo ler um livro acho que isso é uma coisa que diminui um pouco minha qualidade de vida, pois me tira o tempo de lazer” (sic).

O lazer, para os profissionais de saúde, é importante e retrata qualidade de vida, pois costumam passar grandes períodos no trabalho, necessitando realizar atividades prazerosas em seu tempo livre para aumento de seu bem-estar, como retrata P6: “ter um lazer, a qualidade de vida também tá relacionada a ter essa liberdade né, poder ter esse escape de fazer coisas diferentes, não ficar só em função de trabalho”. (sic)

Segundo Nahas, (2017), Minayo, Hartz e Buss, (2000), uma das definições de qualidade de vida é a da satisfação das necessidades da vida humana; a prática de atividades de lazer individuais ou em grupos faz com que o indivíduo aumente a sua percepção de bem-estar e realização pessoal, podendo trazer benefícios em vários âmbitos da vida. Corroborando com os autores, P3 relata: “ter um tempo pra mim, sair com os amigos, família, mesmo que assim ao ar livre”. (sic)

Os participantes mencionam também, quando questionados sobre o significado de qualidade de vida, o **bem-estar físico**, que é dormir uma noite toda, descansar totalmente e acordar com disposição, cuidados com a alimentação e realizar exercício físico. A qualidade de vida é resultante de diversos parâmetros individuais que caracterizam as condições em que vive o ser humano, portanto, o estilo de vida adotado é uma variável importante para definir a ausência ou presença de qualidade de vida, e isso depende do indivíduo que avalia suas próprias atitudes em relação ao que considera adequado. Nahas (2017, p. 15), cita em seu conceito de qualidade de vida os cuidados com hábitos alimentares, controle de estresse, prática de atividades físicas, que variam de acordo com a visão que a pessoa considera como bem-estar, indo ao encontro do significado apresentado na respostas dos profissionais, que acrescentam uma boa noite de sono como necessário para um bem-estar físico. E assim afirmam P3 “ter uma boa noite de sono, fazer alguma atividade física” (sic) e P5: “qualidade de vida é ter saúde né em primeiro lugar, comer direito, dormir bem” (sic), respostas que apresentando a variável de saúde, concordando com Marcitelli (2011, p. 225), quando afirma que para os profissionais de saúde o conceito de qualidade de vida está relacionado ao bem-estar e saúde do ser humano.

Quando questionados sobre a relação entre o trabalho e as consequências na qualidade de vida, os participantes apresentaram como resposta a diminuição do **tempo livre**, maior tempo no trabalho menos tempo para outras atividades. Isso se dá, em grande parte, devido ao aumento da carga horária de trabalho durante a pandemia da Covid-19, o que gerou consequências, como relata P1: “quando tu trabalhas demais tu deixa algo um pouco a desejar então tu acaba deixando a família de lado tu não consegue dar uma atenção pra família pros filhos então isso acaba afetando” (sic).

Segundo Dejours, (1996), os profissionais passam grande tempo da vida dentro dos locais de trabalho, o que afeta sua relação com o trabalho e sua vida fora do trabalho. Assim, representa um marco operador na qualidade de vida, pois é variável ao trabalho a possibilidade de realizar atividades que tragam prazer para o profissional. As jornadas extensas e condições de trabalho diferenciadas, fazem com que o profissional fique mais distante de sua família, seus meios sociais e dos cuidados consigo mesmo, e um profissional desmotivado acaba também sofrendo consequências no desenvolvimento de suas atividades (MARCITELLI, 2011; MIRANDA *et al.*, 2020) P2 em seu relato, “ eu deixei de fazer algumas coisas que eu gostava de fazer, trabalhar além do horário assim, muito, tu acaba deixando e não consegue fazer outras coisas” (sic) e o P5, “eu não tinha tempo pra mais nada, nem pra me alimentar direito, nem pra dormir, e fora o tempo sem a minha família né, passamos dias sem nos falar” (sic).

Ainda sobre a relação entre o trabalho e as consequências na qualidade de vida, os participantes destacaram as **alterações na saúde mental**, caracterizada por maior nível de estresse, ansiedade, irritação, exaustão e alterações no sono. A pandemia da Covid-19, fez com que os serviços de saúde sofressem com maior quantidade de atendimentos, com isso, os profissionais de saúde ficaram sobrecarregados e vivenciaram um ambiente ainda mais estressor, causando desgaste emocional e estresse, além de conviver diariamente com elevado número de mortes, medo da contaminação e medo de levar o vírus para fora do local de trabalho e contaminar outras pessoas, o que culminou em exaustão, níveis de ansiedade e estresse elevados, insônia e dificuldade para descansar durante o sono, entre outras reações psicológicas (ASSUNÇÃO; MIRANZI; SCORSOLINI-COMIN, 2010; GOMES; CRUZ; CABANELAS, 2009; MIRANDA *et al.*, 2020) como se observa no discurso da P1:

tu trabalhar hoje e não saber se amanhã tu ainda estaria bem se no outro dia tu não estaria com o vírus então essa insegurança de não saber o dia de amanhã foi o que mais mexeu com o psicológico, eu já estava entrando num quadro depressivo, assim abalou muito abalou muito minha parte emocional

O relato do aumento de sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, sintomas psicossomáticos, sensação de não conseguir desligar a “mente” e medo de se infectarem ou transmitirem a infecção aos membros da família, tem sido recorrente, verificou-se como maiores causas o estresse crônico, a exaustão ou o esgotamento dos trabalhadores frente à intensa carga de trabalho e o sentimento de impotência diante da gravidade e a complexidade dos casos. Essa situação pode ter um efeito duradouro, onde perpetuará essas questões para além da pandemia da Covid-19, visto que essa realidade somente foi potencializada, pois os profissionais de saúde já sofrem com diversos problemas na realização de suas atividades (TEIXEIRA *et al.*, 2020). Como se observa nos relatos dos participantes P3, P4 e P6, P3 “mentalmente cansada também, a gente chegava em casa parece que a mente não desligava, fiquei mais irritada, nível de estresse maior, a mente parece que não desliga.” (sic), P4, “eu ando mais estressada, mais irritada, já não tolero tanto que tolerava, fico mais ansiosa e como mais” (sic), e no relato da P6:

Eu que já sou uma pessoa bem ansiosa já faço uso de medicação pela profissão mesmo ne tive que passar por psiquiatra pra aumentar a dosagem porque a pandemia fez sobrecarregar a ansiedade, pra gente que ficava naquele medo da contaminação aumentou muito a ansiedade tive que entrar com remédio (sic)

Os participantes também apontam sobre a relação entre o trabalho e as consequências na qualidade de vida, **o adoecimento físico**, tratando-se de alterações no organismo e presença de doença.

Os profissionais de saúde, vivenciaram uma situação sem precedentes, precisaram trabalhar muito, vivenciar situações estressantes, grande número de paciente, o uso de EPIs, que ao mesmo tempo que protege pode também gerar problemas no cansaço e de pele, e isso tudo isso expõe os profissionais ao adoecimento físico, que podem ser imediatos e também a longo prazo. (MIRANDA, 2020; TEIXEIRA, 2020), como relatam a P4, “tenho mais dor né, engordei mais um pouco engordei bem mais” (sic) e a P5, “tive problemas na saúde principalmente de pressão, a gente vivia estressado né” (sic).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo, pode-se identificar, na perspectiva de profissionais da área da saúde em atuação durante a pandemia da Covid-19, o impacto ocasionado na qualidade de vida dos mesmos. De modo geral, os resultados obtidos neste estudo alcançaram os objetivos propostos.

Os resultados dessa pesquisa demonstram que, na visão dos pesquisados, as condições de trabalho apresentam falta de segurança ao profissional, onde, mesmo com os equipamentos de proteção individual necessários, se sentiam inseguros em relação a possibilidade de contaminar a si e de levar o vírus para outras pessoas, além da desvalorização e sobrecarga profissional. Ainda, é feita referência às questões salariais e a falta de funcionários e o ambiente de trabalho estressante.

Verificou-se, entre as mudanças ocorridas no desempenho das atividades laborais durante a pandemia da Covid-19, a presença do medo de contaminação, pois precisavam ter contato direto com pacientes contaminados, o aumento da carga horária de trabalho, o uso de novos equipamentos de proteção individual (EPI), como gorro, óculos, avental, máscara e luvas, e o aumento no número de atendimentos.

Constatou-se como significado de qualidade de vida para os profissionais da saúde, o bem-estar familiar, tratando-se de ter um tempo em família e que todos estejam com a saúde preservada, também a saúde mental/emocional, considerando o controle de estresse e ansiedade e estar em equilíbrio entre emoções e pensamentos, ainda citado como significado de qualidade de vida o lazer e bem-estar físico.

Também como resultados dessa pesquisa identifica-se a relação, na percepção desses profissionais, entre o trabalho e as consequências na qualidade de vida, onde aponta-se a diminuição do tempo livre, pois passavam muito tempo no trabalho, alterações na saúde mental, como maior nível de estresse, ansiedade, irritação, exaustão e alterações no sono, e ainda, o adoecimento físico.

Desse modo, verificou-se diversos impactos ocasionados na qualidade de vida dos profissionais durante a pandemia da Covid-19. Faz-se necessário um olhar de cuidado aos profissionais que tanto cuidaram da população em geral durante esse momento crítico de pandemia. Pontua-se também que essas condições foram apenas potencializadas com a pandemia e que trata-se de uma categoria profissional que precisa ser mais valorizada pelas instituições de saúde, principalmente no que tange ao apoio psicológico.

Por fim, ressalta-se a necessidade de pesquisas com maior número de participantes, para que esses impactos sejam cada vez mais evidenciados, possibilitando ideias de intervenção e mudanças para a classe. A psicologia tem muito a contribuir com esses profissionais e com a continuidade de estudos acerca dessa problemática, pois a qualidade de vida e a saúde do trabalhador são campos que demandam atenção e devem ser abordados.

REFERÊNCIAS

- ASSUNÇÃO, Heronwaldo Borges; MIRANZI, Sybelle de Souza Castro; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem das unidades de pronto socorro de um hospital universitário. *In: SEMINÁRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR DE FRANCA*, 7., 2010, Franca. **Proceedings [...]**. Franca: Unesp Franca, 2010. Disponível em:
http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000112010000100012&lng=en. Acesso em: 14 jun. 2021.
- BARRETO, Gabrielle Alves da Anunciação *et al.* Condições de trabalho da enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, [S. l.], p. 13-21, 16 jan. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.36239/revisa.v10.n1.p13a21>. Disponível em:
<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/676>. Acesso em: 28 maio 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resposta Nacional e Internacional de enfrentamento ao novo coronavírus**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo/#dez2019>. Acesso em: 30 mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário Temático: promoção da saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_promocao_saude.pdf. Acesso em: 09 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/recomendacoes-de-protecao-aos-trabalhadores-do-servico-de-saude.pdf/view>. Acesso em: 28 maio 2021

COREN (Espírito Santo). **O profissional de Enfermagem**. Vitória, 2012. Disponível em: <http://www.coren-es.org.br/quemsao#:~:text=O%20profissional%20de%20Enfermagem%20atua,os%20preceitos%20%C3%A9ticos%20e%20legais.&text=Exerce%20suas%20atividades%20com%20compet%C3%Aancia,da%20%C3%A9tica%20e%20da%20bio%C3%A9tica>. Acesso em: 28 maio 2021.

COSTA, Maria Teresa Pires; BORGES, Livia de Oliveira; BARROS, Sabrina Cavalcanti. Condições de trabalho e saúde psíquica: um estudo em dois hospitais universitários. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 43-58, mar. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572015000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06 abr. 2021.

COUTINHO, Maria Chalfin. Sentidos do trabalho contemporâneo: as trajetórias identitárias como estratégia de investigação. **Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 189-202, dez. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172009000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 22 abr. 2021.

DEJOURS, Christophe. Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. *In*: CHANLAT, Jean-François *et al* (org.). **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas**. São Paulo: Atlas, 1996. p. 1-205.

FERNANDES, Janielle Silva *et al*. A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 46, n. 2, p. 404-412, abr. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342012000200019>.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida *et al*. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais de saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GALLASCH, Cristiane Helena *et al*. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**, [s. l.], v. 28, 2 abr. 2020. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>. Acesso em: 29 maio 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: http://www.uece.br/nucleodelinguasitaperi/dmdocuments/gil_como_elaborar_projeto_de_pesquisa.pdf. Acesso em: 12 jun. 2021.

GOMES, A. Rui; CRUZ, José Fernando; CABANELAS, Susana. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 307-318, set. 2009. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-37722009000300004>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ptp/a/jXnPKk5tcprxGgpZq4mdS6d/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2021.

GONÇALVES, Mariana Brandão Lourenço; FISCHER, Frida Marina. Condições de trabalho de auxiliares de enfermagem de um instituto de ortopedia e traumatologia de um hospital público de São Paulo. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 7, p. 51-65, dez. 2004. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172004000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06 abr. 2021.

LOPES, Raquel. Brasil perde ao menos um profissional de saúde a cada 19 horas para a Covid. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 09 mar. 2021. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/03/brasil-perde-ao-menos-um-profissional-de-saude-a-cada-19-horas-para-a-covid.shtml>. Acesso em: 29 maio 2021.

MARCITELLI, Carla Regina de Almeida. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde. **Ensaio e Ciência Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 215-228, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/260/26022135015.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2021.

MARCOLINO, Lana Caroline; PIGATO, M.C. **A qualidade de vida no trabalho e seus impactos psicológicos**. 2017. 21 f. Monografia (Especialização) - Faculdades Integradas de Ourinhos, Ourinhos, 2017. Disponível em: <http://fio.edu.br/biblioteca/tcc/Administra%C3%A7%C3%A3o/2017/LANA%20CAROLINE%20MARCOLINO.%20A%20Qualidade%20de%20Vida%20no%20Trabalho%20e%20Seus%20Impactos%20Psicol%C3%B3gicos.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2021.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005. Disponível em: https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india. Acesso em 12 jun. 2021.

MELLER, Fernanda de Oliveira *et al.* Qualidade de vida e fatores associados em trabalhadores de uma Universidade do Sul de Santa Catarina. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 28, n. 1, p. 87-97, mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202028010327>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/GntzVM4Wm8VhMH8pSyw54ny/?lang=pt>. Acesso em: 09 jun. 2021

MENEZES, Priscilla Souza de *et al.* Medidas preventivas para a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 62-76, 2012. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/110>. Acesso em: 14 jun. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 7-18, maio 2000. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232000000100002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MGNbP3WcnM3p8KKmLSZVddn/?lang=pt>. Acesso em: 09 jun. 2021.

MIRANDA, Fernanda Moura D'almeida *et al.* Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, e72702, maio 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702/pdf>. Acesso em: 28 maio 2021.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 7. ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017. Disponível em: https://sbafs.org.br/admin/files/papers/file_IIduWnhVZnP7.pdf. Acesso em: 09 jun. 2021.

OLIVEIRA, Angeline Turquett Soares de *et al.* Qualidade de vida da equipe de enfermagem de um hospital de Juína: noroeste de Mato Grosso. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 237, n. 21, p. 2012-2017, fev. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-907868>. Acesso em: 28 maio 2021.

OMS. **Promocion de La Salud**: glosario. Genebra, 1998. Disponível em: Acesso em: 09 jun. 2021.

OMS. **Saúde mental**: fortalecendo nossa resposta. Genebra, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 25 nov. 2021

OPAS; OMS. **Folha informativa sobre COVID-19**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19#trabalho>. Acesso em: 30 mar. 2021.

OPAS; OMS. **Histórico da pandemia da Covid-19**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 30 mar. 2021.

PRODANOV, Cleber C; FREITAS, Ernani C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Ed. Feevale, 2013. *E-book*. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/Ebook%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em 12 jun. de 2021.

SANTOS, Tatiane Araújo dos *et al.* Condições de trabalho de enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem em hospitais públicos. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24, set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20200076>. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100260. Acesso em: 28 maio 2021

TEIXEIRA, Carmem Fontes de Souza. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?lang=pt>. Acesso em: 25 nov. 2021.

TOBASE, Lucia *et al.* Empathic listening: welcoming strategy for nursing professional in coping with with the coronavirus pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 1, 05 fev. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0721>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8LYcVBpNCKfVNmkfLrmzqyp/?lang=en#>. Acesso em: 29 maio 2021.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado forças para concluir essa pesquisa;
Aos meus pais, que tanto me incentivaram desde o início até aqui, meu pai por todo o apoio e por não ter me deixado desistir e minha mãe que infelizmente não pode ver a conclusão desse

artigo, mas que foi grande incentivadora para a realização dele.

Ao meu noivo por estar comigo durante todo processo e me acalmar nos dias difíceis;

Aos meus familiares por estarem ao meu lado em mais uma conquista da minha vida;

Aos meus amigos principalmente Gabriella, Lenir, Renato Milena, Higor e aos colegas de estágio do hospital que foram essenciais durante esse período.

A professora Maria Loreni Rosso, que me orientou desde o projeto até a elaboração da pesquisa e foi muito compreensiva com todos os imprevistos que aconteceram na trajetória.

E à todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho, direta ou indiretamente.