

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

LARISSA FONSECA AMPOS

**TRABALHO E SAÚDE DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À
PANDEMIA: estudo multicêntrico sobre áreas dedicadas e não dedicadas à COVID-19**

Porto Alegre

2022

LARISSA FONSECA AMPOS

**TRABALHO E SAÚDE DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À
PANDEMIA: estudo multicêntrico sobre áreas dedicadas e não dedicadas à COVID-19**

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Área de concentração: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem.

Linha de pesquisa: Gestão em saúde e enfermagem e organização do trabalho.

Eixo temático: Gestão/Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Daiane Dal Pai

Porto Alegre

2022

CIP - Catalogação na Publicação

Ampos, Larissa Fonseca
TRABALHO E SAÚDE DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À
PANDEMIA: estudo multicêntrico sobre áreas dedicadas e
não dedicadas à COVID-19 / Larissa Fonseca Ampos. --
2022.
150 f.
Orientadora: Daiane Dal Pai.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,
2022.

1. Enfermagem. 2. Covid-19. 3. Saúde do
Trabalhador. 4. Saúde Mental. 5. Estudo Multicêntrico.
I. Dal Pai, Daiane, orient. II. Título.

LARISSA FONSECA AMPOS

**TRABALHO E SAÚDE DA ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À
PANDEMIA: estudo multicêntrico sobre áreas dedicadas e não dedicadas à COVID-19**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

Aprovada em Porto Alegre, 06 de Maio de 2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof^ª. Dra. Daiane Dal Pai
Presidente da Banca e Orientadora – PPGENF/UFRGS



Prof^ª. Dra. Ana Maria Müller de Magalhães
Membro – PPGENF/UFRGS



Prof. Dr. Márcio Wagner Camatta
Membro – PPGENF/UFRGS



Prof^ª. Dra. Tânia Solange Bosi de Souza Magnago
Membro – Universidade Federal de Santa Maria - PPGENF/UFSM

Dedico este trabalho à minha mãe que não mede esforços para me apoiar em todas situações da minha vida, incluindo na realização do mestrado que teve como fruto o presente estudo. Dedico também ao Jeferson, meu companheiro, que abriu mão do nosso tempo juntos e de outras conquistas materiais neste período para me apoiar.

Acima de tudo, dedico estes resultados obtidos com esforço, aos profissionais da saúde atuantes durante a pandemia e/ou que trabalham em circunstâncias difíceis no trabalho e necessitam que a sua saúde e trabalho sejam objetos de investigação científica visando melhorias, bem como aos pacientes que são assistidos pela enfermagem e precisam que estes profissionais estejam saudáveis e tenham condições adequadas de trabalho para sua maior segurança.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus pela minha vida e minha saúde, estes dois últimos anos foram difíceis, mas a fé me manteve erguida. Obrigada pela vida dos meus e também por estar sempre me guiando, conversando comigo e colocando pessoas incríveis no meu caminho.

Agradeço também a mim mesma pelo meu senso de justiça, meu desejo de crescer enquanto profissional e ser humano diariamente, por ser forte e determinada, por aprender a me amar, me respeitar e me conhecer, desamarrando muitos ensinamentos que não me cabiam e não me permitiriam chegar onde cheguei e muito menos onde ainda chegarei. Seguindo esta linha não posso deixar de agradecer à minha psicóloga, Mônica, que foi peça fundamental para que isso fosse possível.

À minha família eu agradeço por sempre ter feito o melhor que pode por mim, por terem me permitido nascer, terem me cuidado e dado condições para que eu me tornasse independente. Obrigada mãe por nunca soltar a minha mão, me apoiar nessa e em tantas outras decisões e também por me amar incondicionalmente e me ensinar sobre força e amor. Obrigada pai por me estimular a estudar, a enfrentar a vida e me ensinar que o conhecimento é nossa maior riqueza. Ao meu irmão agradeço pelas parcerias, mas principalmente pelos dois grandes presentes que são meus sobrinhos, Sophia e Anthony. Amo vocês!

Ao meu companheiro de vida, pessoa que esteve ao meu lado nos últimos 7 anos, e que me apoiou junto à minha mãe na decisão de ingressar no mestrado, gratidão! Trilhamos juntos a graduação, nos tornamos Enfermeira Larissa e Engenheiro Jeferson, vivenciamos cada conquista um do outro, sempre com novos objetivos e sonhos, conquistamos muito e vamos conquistar muito mais, o mundo é pequeno para nós. Obrigada por compartilhar a tua família comigo e por estarmos formando a nossa, te amo muito, te respeito e te admiro ‘de mais’, obrigada por ser meu abrigo e meu amor!

Agradeço imensamente à minha orientadora por sempre acreditar em mim, me mostrando que eu sou capaz em momentos em que eu mesma desacreditei. Obrigada pelas parcerias e ensinamentos desde o início da faculdade, pelos incentivos e carinhos demonstrados em cada projeto e encontro. Esse trabalho é meu e eu me orgulho muito disso, mas jamais seria possível sem você ao meu lado. Muito obrigada, Dai, você é inspiração!

Às pupilas (Natascha, Luiza e Eduarda) da Dai, que me auxiliaram na construção dos artigos que resultaram desta dissertação e de outras produções ao longo destes dois anos, meu muito obrigada. Aos colegas de pós-graduação que tiveram participação no meu

desenvolvimento enquanto mestre, em especial a amiga que ganhei nesta trajetória, Luciana Olino, a qual criamos uma enorme parceria e carinho, obrigada Lu!

Obrigada aos meus amigos de graduação que estiveram presentes em momentos fundamentais dessa jornada, com destaque a Lili e a Duda que trilharam este caminho comigo. Nós sabemos o quanto ele foi árduo, mas juntas foi muito mais leve e feliz. Jamais esquecerei desses momentos, obrigada amigas!

Aos meus amigos da vida, não citarei nomes aqui (quem é sabe), agradeço por estarem sempre comigo, por vibrarem as minhas conquistas e principalmente por entenderem e respeitarem a minha ausência e mais ainda por se fazerem presentes nestes dois anos tão difíceis para mim. Amo muito vocês!

Agradeço a todos os profissionais de enfermagem que atuaram durante esta pandemia, enfrentando riscos ao exercer seu trabalho, adoecendo mentalmente em prol de uma população que muitas vezes não valoriza a nossa categoria. Obrigada por participarem deste estudo mesmo estando cansados, mesmo não tendo mais forças. Eu prometo que assim como vocês, sempre irei defender e honrar a nossa profissão!

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, agradeço a oportunidade de me tornar uma enfermeira qualificada, competente e agora mestre. À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, agradeço pelo apoio financeiro, através da concessão de bolsa de pós-graduação.

A todos os professores que cruzaram meu caminho, do ensino fundamental à pós-graduação, minha eterna gratidão, vocês são a base para qualquer profissão e merecem dignidade e respeito! Agradeço também com muita felicidade os membros da banca de defesa desta dissertação, que aceitaram me auxiliar neste momento tão importante, vocês são pessoas pelas quais tenho profundo carinho e admiração. Obrigada!

Por último, preciso deixar registrado o meu profundo pesar pelas milhares vidas ceifadas em decorrência desta doença que assolou o mundo. Meus sinceros sentimentos a todos àqueles que perderam familiares, amigos ou que viram a morte de perto nestes últimos dois anos, principalmente ao povo brasileiro que foi negligenciado pelo estado.

RESUMO

Introdução: A equipe de enfermagem prestou assistência direta a pacientes durante a pandemia, constituindo a linha de frente dos diversos serviços de saúde, seja pela atuação em unidades dedicadas a pacientes vítimas da COVID-19 como também nas unidades não dedicadas. **Objetivo:** O presente estudo objetivou analisar o trabalho e a saúde das equipes de enfermagem que atuaram em unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19 no enfrentamento à pandemia. **Método:** Trata-se de estudo multicêntrico, de métodos mistos e estratégia explanatória sequencial. Realizado no período de agosto de 2020 a maio de 2021, em unidades dedicadas e não dedicadas ao atendimento de pacientes infectados de quatro hospitais terciários referência no Sistema Único de Saúde. A população foi composta por profissionais da equipe de enfermagem atuantes durante o período da coleta de dados. Participaram da primeira etapa 845 profissionais que responderam a formulário eletrônico contendo questões acerca de variáveis sociodemográficas e laborais, questões referentes à pandemia e à própria saúde, bem como o instrumento Self-Reporting Questionnaire. Empregou-se estatística descritiva e analítica, considerando significativos valores de $p < 0,05$ e intervalos de confiança de 95%. A segunda etapa do estudo foi composta por uma amostra de 19 profissionais, selecionados intencionalmente a partir da primeira etapa, e foi realizada através de videochamada. Os dados qualitativos foram transcritos e analisados por análise de conteúdo temática. Os achados quantitativos e qualitativos foram integrados a partir da conexão e os resultados apresentados em formato de *joint display*. Os preceitos éticos foram respeitados e o estudo foi aprovado no Comitê Nacional de Ética em Pesquisa sob CAAE 33105820.2.0000.0008. **Resultados:** A pandemia impactou na saúde dos profissionais da enfermagem e os Distúrbios Psíquicos Menores foram igualmente elevados entre profissionais das unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19. A composição das equipes se mostrou diferente entre as áreas, com aumento de exigências no trabalho nas áreas dedicadas à COVID-19 e nas percepções de risco aumentadas entre trabalhadores das áreas não dedicadas. As entrevistas foram convergentes a esses achados, revelando ainda, vivências de exaustão emocional auto percebida e identificada nos colegas da equipe, com impacto sobre a assistência e os relacionamentos. Práticas de autocuidado e busca de apoio profissional foram as estratégias utilizadas para o enfrentamento do sofrimento e adoecimento relacionado ao trabalho na pandemia. **Conclusão:** Os profissionais da enfermagem sofreram impacto da pandemia sobre a sua saúde, evidenciado através de adoecimento psíquico com alta prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores e autopercepção de exaustão emocional. Não houve diferença no impacto quando comparadas às unidades de

atuação dos profissionais, porém houve aumento do nível de exigência do trabalho nas unidades dedicadas à COVID-19 e aumento do medo diante da exposição de se contaminar entre os profissionais das não dedicadas. Práticas de autocuidado e a busca de apoio profissional foram as estratégias mais utilizadas para o enfrentamento do sofrimento e adoecimento relacionado ao trabalho na pandemia. Investimentos em medidas de promoção à saúde e prevenção de agravos dos profissionais de enfermagem devem ser realizados aos trabalhadores de ambas as unidades.

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

ABSTRACT

Introduction: The nursing team provided direct assistance to patients during the pandemic, constituting the front line of the various health services, either by working in units dedicated to patients victims of COVID-19 as well as in non-dedicated units. **Objective:** The present study aimed to analyze the work and health of nursing teams that worked in dedicated and non-dedicated units to COVID-19 in the face of the pandemic. **Method:** This is a multicenter study, with mixed methods and sequential explanatory strategy. Held from August 2020 to May 2021, in dedicated and non-dedicated units to the care of infected patients at four tertiary referral hospitals in the Unified Health System. The population consisted of professionals from the nursing team working during the data collection period. A total of 845 professionals participated in the first stage, who responded to an electronic form containing questions about sociodemographic and occupational variables, questions regarding the pandemic and their own health, as well as the Self-Reporting Questionnaire. Descriptive and analytical statistics were used, considering significant values of $p < 0.05$ and confidence intervals of 95%. The second stage of the study consisted of a sample of 19 professionals, intentionally selected from the first stage, and was carried out through video call. Qualitative data were transcribed and analyzed by thematic content analysis. Quantitative and qualitative findings were integrated from the connection and the results presented in a joint display format. Ethical precepts were respected and the study was approved by the National Research Ethics Committee under CAAE 33105820.2.0000.0008. **Results:** The pandemic impacted the health of nursing professionals and Minor Psychic Disorders were equally high among professionals from dedicated and non-dedicated COVID-19 units. The composition of teams was different between areas, with increased work demands in areas dedicated to COVID-19 and increased risk perceptions among workers in non-dedicated areas. The interviews converged to these findings, also revealing experiences of self-perceived and identified emotional exhaustion in teammates, with an impact on care and relationships. Self-care practices and seeking professional support were the strategies used to cope with work-related suffering and illness in the pandemic. **Conclusion:** Nursing professionals suffered the impact of the pandemic on their health, evidenced by psychic illness with a high prevalence of Minor Psychic Disorders and self-perception of emotional exhaustion. There was no difference in the impact when compared to the units where the professionals work, but there was an increase in the level of work demand in the units dedicated to COVID-19 and an increase in fear of being exposed to contamination among the professionals of the non-dedicated ones. Self-care practices and the

search for professional support were the most used strategies for coping with work-related suffering and illness in the pandemic. Investments in health promotion and disease prevention measures for nursing professionals should be carried out to workers at both units.

Key words: Nursing. COVID-19. Occupational Health. Mental Health. Multicenter Study. Burnout, Professional.

RESUMEN

Introducción: El equipo de enfermería brindó asistencia directa a los pacientes durante la pandemia, constituyendo la primera línea de los diversos servicios de salud, ya sea trabajando en unidades dedicadas a pacientes víctimas de la COVID-19 como en unidades no dedicadas.

Objetivo: El presente estudio tuvo como objetivo analizar el trabajo y la salud de los equipos de enfermería que actuaron en unidades dedicadas y no dedicadas a la COVID-19 frente a la pandemia.

Método: Se trata de un estudio multicéntrico, con métodos mixtos y estrategia explicativa secuencial. Realizado de agosto de 2020 a mayo de 2021, en unidades dedicadas y no dedicadas a la atención de pacientes infectados en cuatro hospitales de tercer nivel de referencia del Sistema Único de Salud. La población estuvo compuesta por profesionales del equipo de enfermería que actuaban durante el período de recolección de datos. En la primera etapa participaron un total de 845 profesionales, que respondieron un formulario electrónico que contenía preguntas sobre variables sociodemográficas y ocupacionales, preguntas sobre la pandemia y la propia salud, así como el Self-Reporting Questionnaire. Se utilizó estadística descriptiva y analítica, considerando valores significativos de $p < 0,05$ e intervalos de confianza del 95%. La segunda etapa del estudio constó de una muestra de 19 profesionales, seleccionados intencionalmente de la primera etapa, y se llevó a cabo a través de videollamada. Los datos cualitativos fueron transcritos y analizados por análisis de contenido temático. Los hallazgos cuantitativos y cualitativos se integraron a partir de la conexión y los resultados se presentaron en un formato de visualización conjunta. Se respetaron los preceptos éticos y el estudio fue aprobado por el Comité Nacional de Ética en Investigación bajo el CAAE 33105820.2.0000.0008. **Resultados:** La pandemia impactó en la salud de los profesionales de enfermería y los Trastornos Psíquicos Menores fueron igualmente elevados entre los profesionales de las unidades dedicadas y no dedicadas a la COVID-19. La composición de los equipos fue diferente entre áreas, con mayor demanda de trabajo en áreas dedicadas a COVID-19 y mayor percepción de riesgo entre los trabajadores en áreas no dedicadas. Las entrevistas convergieron a estos hallazgos, revelando también experiencias de agotamiento emocional autopercibido e identificado en los compañeros, con impacto en el cuidado y las relaciones. Las prácticas de autocuidado y la búsqueda de apoyo profesional fueron las estrategias utilizadas para enfrentar el sufrimiento y la enfermedad relacionados con el trabajo en la pandemia. **Conclusión:** Los profesionales de enfermería sufrieron el impacto de la pandemia en su salud, evidenciada por padecimiento psíquico con alta prevalencia de Trastornos Psíquicos Menores y autopercpción de agotamiento emocional.

No hubo diferencia en el impacto en comparación con las unidades donde trabajan los profesionales, pero hubo un aumento en el nivel de demanda de trabajo en las unidades dedicadas a COVID-19 y un aumento en el miedo a la exposición a la contaminación entre los profesionales de los no dedicados. Las prácticas de autocuidado y la búsqueda de apoyo profesional fueron las estrategias más utilizadas para el enfrentamiento del sufrimiento y la enfermedad relacionados con el trabajo en la pandemia. Las inversiones en medidas de promoción de la salud y prevención de enfermedades para los profesionales de enfermería deben ser realizadas a los trabajadores de ambas unidades.

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

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- APS** - Atenção Primária à Saúde
- CAAE** - Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
- CLT** - Consolidação das Leis de Trabalho
- CNS** - Conselho Nacional de Saúde
- COFEN** - Conselho Federal de Enfermagem
- CONEP** - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
- COVID-19** - *Coronavirus Disease 2019*
- CTI** - Centro de Terapia Intensiva
- DPM** - Distúrbios Psíquicos Menores
- ENF** - Enfermeiro (a)
- EPI** - Equipamento de Proteção Individual
- GISO** - Grupo Interdisciplinar de Saúde Ocupacional
- HA** - Hospital A
- HB** - Hospital B
- HC** - Hospital C
- HD** - Hospital D
- OMS** - Organização Mundial da Saúde
- OPAS** - Organização Pan-Americana da Saúde
- QUAN** - Quantitativo
- qual** - Qualitativo
- SPSS** - *Statistical Package for the Social Sciences*
- SRQ-20** - *Self-Reporting Questionnaire 20*
- SUS** - Sistema Único de Saúde
- TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- TE** - Técnico (a) de Enfermagem
- TMC** - Transtornos Mentais Comuns
- UFRGS** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 OBJETIVO	20
2.1 Objetivo geral	20
2.2 Objetivos Específicos	20
3 REVISÃO DA LITERATURA	21
3.1 Pandemia da COVID-19	21
3.2 Distúrbios Psíquicos Menores	23
3.3 Atuação da Equipe de Enfermagem durante a pandemia da COVID-19	25
4 MÉTODO	29
4.1 Tipo de Estudo	29
4.2 Campo	29
4.3 População e Amostra	30
4.4 Coleta de Dados	32
4.5 Análise de Dados	33
4.6 Considerações Bioéticas	34
REFERÊNCIAS	35
ANEXO A	51
ANEXO B	52
ANEXO C	55
APÊNDICE A	63
APÊNDICE B	64
APÊNDICE C	65

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo trata-se de um projeto de dissertação de mestrado vinculado ao Grupo Interdisciplinar de Saúde Ocupacional (GISO/UFRGS) e inserido na linha de pesquisa de Gestão em Saúde e Enfermagem e Organização do Trabalho, com eixo temático gestão/gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem. É um recorte de um estudo maior intitulado “Atuação na Pandemia pela COVID-19: impactos na saúde psíquica dos trabalhadores de enfermagem” e possui como objeto de pesquisa o trabalho e a saúde dos profissionais da equipe de enfermagem que atuaram em unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19 no enfrentamento à pandemia.

A chegada do novo Coronavírus, causador de síndrome respiratória aguda, denominada COVID-19 (BRASIL, 2020a), que iniciou na China e se alastrou de forma descontrolada pelo mundo, tornando a situação em março de 2020 uma pandemia declarada (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020a; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020b). Com isso se enfatizou a urgência por medidas que preparassem os serviços de saúde para suportar o grande número previstos de casos e proteger os profissionais da saúde (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020a).

Os esforços foram referentes, inicialmente, aos treinamentos focados em boas práticas de higiene, controle de infecções e correto uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020a). Contudo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020d) destacava a escassez crônica e global da falta destes equipamentos como uma ameaça ao combate da doença, colocando em ênfase o elevado risco de contaminação dos profissionais das áreas da saúde que atuavam em diferentes setores durante a pandemia.

Ainda visando evitar infecções para controlar a disseminação do vírus dentro dos serviços de saúde, uma vez que estes recebiam pacientes infectados pela doença, as instituições hospitalares destinaram unidades dedicadas para casos suspeitos e confirmados da COVID-19, na intenção de isolá-los das demais internações. A estas unidades destacaram-se as numerosas adaptações, nos fluxos e processos de trabalho, na necessidade de acompanhar informações sobre a doença e seu manejo clínico, que ainda eram desconhecidos, bem como a inclusão de treinamentos de paramentação e desparamentação de EPI, assim como a necessidade do seu uso em tempo integral, visto que trata-se de um vírus de infecção respiratória e os procedimentos que esses profissionais realizam são muitas vezes

geradores de aerossóis, como a aspiração do trato respiratório, tornando-os ainda mais expostos à contaminação (KENANIDIS et al., 2020; ZENELI et al., 2020; LI; QU, 2021).

Diante a isto, a equipe de enfermagem, que está inserida neste contexto, atuando diretamente na linha de frente nos mais variados serviços de saúde, e são os profissionais cujas funções exigem um contato mais direto e próximo dos pacientes, inclusive fisicamente na realização de procedimentos, ou até mesmo em relação ao tempo de assistência prestada, uma vez que essa equipe atua todos os dias por 24 horas, se destaca no que tange à exposição ao risco e vulnerabilidade de adoecimento (AIRES et al., 2020).

A exposição desses trabalhadores, acrescido das exigências de aprimoramento e adaptações, aumentam o risco de afetar a saúde psíquica, uma vez que, neste contexto, acontece concomitantemente as restrições sociais impostas pela pandemia ao convívio doméstico e atividades que amenizam as pressões e o estresse laboral (INGRAN, et al. 2021; ZAGHINI et al., 2021; RAMÍREZ-ORTIZ et al., 2020). Entretanto, os trabalhadores que atuam em unidades não dedicadas para o atendimento da COVID-19, podem ter sua saúde psíquica ainda mais afetada, pois continuaram atuando sem as mesmas precauções podendo estar expostos, uma vez que existem casos de infectados assintomáticos, ou pacientes que se tornam suspeitos após dias de internação e contato com os profissionais. Essa situação gera também a esses profissionais preocupação e medo, podendo causar estresse e desgaste (ZERBINI et al., 2020; XIMENES et al., 2021).

Um estudo realizado na China durante a pandemia da COVID-19 enfatizou a importância de cuidar de todos os profissionais, independente do local de atuação, uma vez que observou que os que não estavam atuando diretamente com pacientes infectados tiveram piores resultados para *burnout*, demonstrando estarem mais esgotados do que antes da pandemia, uma maior preocupação em se infectar com a doença e ainda de transmitir às suas famílias, se comparados aos profissionais que atuam diretamente com pacientes infectados (WU et al., 2020).

Além da exposição enfrentada, do aumento da sobrecarga de trabalho, da preocupação com a transmissão do vírus e do desconhecimento sobre a sua fisiopatologia, assim como pelo próprio uso rigoroso e ininterrupto de EPI, os profissionais da saúde enfrentam nesse período também o medo de se infectar e de acabar infectando os seus familiares, o que os faz adotar o distanciamento de suas famílias e amigos a fim de protegê-los. Esses profissionais se mantêm mais tempo preocupados, não cessando suas angústias quando acaba o turno de trabalho (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - BR, 2020).

Todas essas situações advindas da pandemia da COVID-19 oneram nos ambientes e relações de trabalho, que se tornaram mais custosas e duras para os profissionais de enfermagem, os quais já eram e ainda estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de estresse, desgaste, dentre outros sintomas causadores de sofrimento, adoecimento e afastamentos (ROCHA et al., 2019; TRAN et al., 2019), pois enfrentam outras adversidades como o aumento da demanda de trabalho pelo número elevado de casos da doença, acentuado pela falta de profissionais, diante de afastamentos das pessoas do grupo de risco, adoecimentos e até mesmo óbitos, intensificando mais ainda a desvalorização dos profissionais da saúde e, principalmente, da equipe de enfermagem. Contudo, esses sintomas, por sua vez, podem configurar-se em Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) (UVAIS et al., 2021; LAI et al., 2020).

Os DPM são caracterizados por sintomas como depressão, ansiedade, fadiga, irritabilidade, insônia e déficit de memória e de concentração (HARDING et al., 1980). As situações vivenciadas no cotidiano dos profissionais de enfermagem que causam estresse, ansiedade e sofrimento, como o fato de conviver com a dor e a sensação de impotência com a perda de pacientes podem levar esses trabalhadores a desenvolver DPM (PINHATTI et al., 2018). Para Oliveira e seus colaboradores (2020a) os sintomas apresentados pelos profissionais podem ser considerados como algo que interfere no processo de trabalho, principalmente quando se pensa em eventos adversos em pacientes sob os cuidados desses profissionais.

Se indica a importância de novos estudos sobre essa temática, pois esses sintomas estão sempre sob possibilidade de agravamento uma vez que existem grandes exigências e pressões no trabalhador de enfermagem que lida cotidianamente com o sofrimento e a doença. Na atual conjuntura, revela-se ainda mais a vulnerabilidade de adoecimento desses profissionais por atuarem durante a pandemia, a qual expõe ao risco biológico aumentado e exige demasiada disposição emocional e cognitiva para o enfrentamento das adversidades laborais.

Frente ao exposto questionou-se: **“Atuar em unidades dedicadas ou não dedicadas à COVID-19 no enfrentamento à pandemia traz implicações sobre o trabalho e a saúde dos profissionais de enfermagem? Como os trabalhadores percebem a implicação dessas vivências e quais estratégias utilizam para minimizá-las?”**

O desenvolvimento do estudo justifica-se pela necessidade emergente de se investir esforços na busca de produzir conhecimento e intervenções na prevenção de agravos e promoção da saúde dos profissionais de enfermagem, os quais são ainda mais protagonistas

neste momento de enfrentamento da pandemia. Com esta pesquisa pretende-se dar seguimento à trajetória da autora-proponente no campo de estudos da saúde dos trabalhadores, a qual foi iniciada há seis anos junto ao GISO/UFRGS.

OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o trabalho e a saúde das equipes de enfermagem que atuam em unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19 no enfrentamento à pandemia.

2.2 Objetivos Específicos

- 1) Descrever características sociodemográficas e laborais de trabalhadores de enfermagem atuantes durante a pandemia da COVID-19.
- 2) Verificar diferenças no perfil das equipes que compuseram as unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19, bem como nas mudanças laborais e impactos da pandemia sobre a saúde dos trabalhadores.
- 3) Identificar Distúrbios Psíquicos Menores entre trabalhadores de enfermagem e sua associação com atuação em unidades dedicadas e não dedicadas à COVID-19.
- 4) Conhecer as percepções dos profissionais sobre seu trabalho e a sua saúde durante atuação assistencial no enfrentamento à pandemia.
- 5) Identificar as estratégias utilizadas pelos profissionais de enfermagem no enfrentamento à pandemia da COVID-19.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A seguir será abordada a revisão da literatura para situar o leitor acerca das temáticas abordadas na dissertação, apresentada em três tópicos que são: Pandemia da COVID-19; Distúrbios Psíquicos Menores; e Atuação da equipe de enfermagem durante a pandemia da COVID-19.

3.1 Pandemia da COVID-19

Um novo vírus da família Coronavírus, que causa infecção respiratória, foi descoberto em dezembro de 2019 (BRASIL, 2020a) na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Após apresentar um crescimento do número de casos de pneumonia de etiologia desconhecida, apresentando um surto na cidade, descobriram que se tratava deste vírus. A doença foi então denominada COVID-19, e rapidamente alcançou outros países. Em 30 de janeiro de 2020, quando existiam apenas 98 casos em 18 países fora do epicentro e os óbitos (170) estavam concentrados somente na China, o diretor geral da OMS, declarou a situação como uma emergência de saúde pública a nível internacional. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020c).

No dia 11 de março, ainda muito preocupados com os níveis alarmantes de propagação e gravidade, onde só vinham aumentando os números de casos e óbitos, a OMS caracteriza a situação como uma pandemia e enfatiza que apesar de dois grupos específicos, os idosos e as pessoas com comorbidades, serem considerados de maior risco por desenvolver a doença de forma mais grave, todos poderiam contraí-la, portanto deveriam se proteger a fim de proteger as outras pessoas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020a).

Após a declaração de pandemia a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2020a), além de salientar a necessidade de medidas urgentes para suportar o grande número previsto de casos e proteger os profissionais de saúde com treinamentos, reforçou também a importância da implementação de medidas de distanciamento social como única maneira impeditiva de sobrecarregar os serviços e os profissionais de saúde.

De acordo com painel de dados sobre a pandemia da OMS (2022c), até dia 8 de Abril de 2022, foram confirmados no mundo 494.587.638 casos de infecção por COVID-19 e 6.170.283 óbitos, estando a letalidade atual em 1,2%. Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil, até o dia 7 de Abril de 2022 são 30.123.963 casos confirmados acumulados, tendo 661.121 óbitos acumulados e a letalidade atual de 2,2% (BRASIL, 2022). No Rio Grande do

Sul, até 8 de Abril de 2022 são 2.292.637 casos confirmados e 39.147 óbitos, apresentando letalidade atual 1,7% (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, 2022).

Inicialmente os sintomas de COVID-19 surgiam após o 5º ou 6º dia da exposição/infecção, mas poderiam levar de 1 até 14 dias para iniciar. Os principais sintomas eram tosse seca, febre e cansaço, contudo perda do paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, cefaléia, artralgia, mialgia, náusea, vômito, diarreia e calafrios ou tonturas, também eram relatados, porém com menor frequência. Nos casos mais graves os sintomas apresentados eram: falta de ar, perda de apetite, confusão, dor persistente ou pressão no peito e febre acima de 38°C, entretanto, a doença também infectou pessoas que se mantinham assintomáticas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020d).

A transmissão ocorria através do contato com pessoas infectadas por apertos de mãos, aerossóis e gotículas de saliva expelidas ao falar, tossir ou espirrar ou no contato com objetos como celulares, mesas, maçanetas, talheres e afins, contaminados por algum infectado. Como prevenção foi recomendada a higiene correta e frequente das mãos com água e sabão e na ausência destes, álcool em gel 70%, da mesma maneira com objetos de maior uso, a cobertura do rosto ao tossir ou espirrar, o distanciamento mínimo de 1 metro entre as pessoas, não realização de aglomerações, a ventilação dos ambientes, e a utilização de máscaras, cobrindo nariz, boca e queixo, ao sair de casa (BRASIL, 2020a).

O diagnóstico é realizado através de um teste molecular, sendo o de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) considerado o padrão ouro por detectar uma parte do vírus, o ácido ribonucleico (RNA), não podendo confundi-lo com outro. Este exame deve ser realizado alguns dias após a infecção, perto do início dos sintomas. Existem também os testes rápidos que pesquisam a presença de anticorpos, recentes, que correspondem a infecção aguda, ou de memória, que determinam a infecção antiga. O teste rápido com resultado negativo não garante que a pessoa não esteja infectada, este exame não é utilizado como primeira escolha por este motivo (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2020).

Não há tratamento para a COVID-19, ainda que cientistas do mundo inteiro estejam mobilizados para o desenvolvimento do mesmo. Atualmente o tratamento é implementado a fim de minimizar os sintomas dos pacientes, como a administração de oxigênio em pacientes com baixa saturação e/ou falta de ar, analgésicos para cefaléia e outras dores, antitérmicos em pacientes febris, entre outras medicações indicadas por profissionais de saúde (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020d). Diversos medicamentos foram usados no tratamento da COVID-19 ou de suas complicações, ainda que não exista comprovação científica que apresente segurança farmacológica devido ao pouco tempo para o

desenvolvimento de estudos (PACHECO et al., 2020; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020b; BRASIL, 2021).

Muitos estudos em diversos países foram realizados em busca de uma vacina a fim de prevenir a doença que seguiu tendo um grande número de pessoas infectadas, diariamente, e com cada vez mais mortes no mundo. O primeiro país a iniciar a vacinação foi o Reino Unido ainda no início de dezembro de 2020 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021). No Brasil a vacinação iniciou em janeiro de 2021. Do início da pandemia até os dias de hoje o vírus apresentou muitas variações genéticas e inclusive novas cepas. A partir destes dois fatores houve muitas mudanças sobre os padrões da doença, tanto na sintomatologia apresentada e quadro clínico dos infectados, quanto nas recomendações organizacionais acerca dos cuidados a serem realizados (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

3.2 Distúrbios Psíquicos Menores

Os Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) também conhecidos na literatura como Transtornos Mentais Comuns (TMC) são descritos como sintomas não psicóticos e são representados pela manifestação de alguns sintomas da depressão e ansiedade, entre eles insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas, porém não possuem todos os critérios para receberem o diagnóstico de doença mental (HARDING et al., 1980; MAGNAGO et al., 2015).

Para avaliar a presença de DPM é utilizado o instrumento *Self-Report Questionnaire* (SRQ-20), validado por Harding (1980). Inicialmente foi elaborado por pesquisadores sobre o tema de alguns países em conjunto com a OMS, com intenção de gerar um instrumento que servisse como triagem psiquiátrica nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). No Brasil foi validado através de um estudo realizado na APS da cidade de São Paulo, também a fim de possibilitar estudos sobre a temática no país (MARI E WILLIAMS, 1986).

O SRQ-20 é um instrumento multidimensional que possui 20 questões, todas respondidas com “sim” ou “não” e divididas em quatro grupos de sintomas, sendo eles: humor depressivo-ansioso e pensamentos depressivos, com quatro questões cada, e sintomas somáticos e decréscimo de energia vital, com seis questões cada (SANTOS; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2009). O resultado obtido após a aplicação do instrumento indica suspeita de DPM e/ou sofrimento psíquico. (TAVARES et al., 2011).

Apesar dos DPM não serem considerados uma doença mental, eles causam sofrimento psíquico e por consequência adoecimento. Diversas são as situações que podem causar esse

sofrimento e acabar se tornando DPM. Na maioria das vezes essas situações são ocasionadas no local de trabalho, podendo ser elas: condições insatisfatórias, complexidade do serviço, alta demanda, ritmos intensos, trabalhar aos finais de semana, relacionamentos interpessoais conflituosos, recursos humanos e materiais insuficientes, baixo reconhecimento e desvalorização profissional. No caso dos profissionais da saúde, ainda existe uma situação pontual que pode ser agravante para desenvolvimento de DPM que é a convivência com o sofrimento, a dor e a morte (PINHATTI et al., 2018).

Deve-se levar em consideração que as atividades desses profissionais são causadoras de tensão, em virtude das prolongadas jornadas de trabalho, do número insuficiente de pessoal e do nível de gravidade/dependência dos pacientes, além dos variados estilos de liderança. A equipe de enfermagem possui aspectos intrínsecos ao seu trabalho que podem contribuir ainda mais para o estabelecimento de agravos à saúde mental desses trabalhadores (URBANETTO et al., 2013).

Os profissionais da equipe de enfermagem possuem um trabalho interdependente de outros processos de trabalho em saúde, estando fortemente aliada às relações interpessoais com quase todas as outras categorias profissionais de um serviço, além da característica do trabalho em ser desenvolvido sob alta pressão, rapidez e com alta demanda (URBANETTO et al., 2013). Estudo realizado com profissionais da enfermagem em um hospital universitário referência para o Sistema Único de Saúde (SUS) encontrou entre os participantes a prevalência de 32,6% de suspeição de DPM e apontou que profissionais que possuem alta exigência no trabalho estão mais propensos a desenvolver o distúrbio (PINHATTI et al., 2018)

Ainda no Brasil, outro estudo realizado com trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico apontou uma prevalência de 32,2% de suspeição de DPM entre os participantes (OLIVEIRA et al., 2020a). Oliveira e seus colaboradores (2020b) encontraram uma prevalência de 55,3% de suspeição de DPM entre alunos do curso de bacharelado em enfermagem dos dois últimos períodos, mostrando que, ainda durante a etapa de formação destes futuros (as) enfermeiros (as), os mesmos já estão expostos a fatores que podem desencadear o sofrimento psíquico.

No âmbito internacional os DPM também são estudados e encontrados com prevalência significativa nos profissionais da equipe de enfermagem (DU et al., 2020; TSARAS et al., 2018). Na Grécia, encontrou-se que cerca de 50% dos enfermeiros participantes de um estudo possuíam sintomatologia de depressão e ansiedade, os quais foram associados com o modo que o profissional enfrentava as situações do trabalho, estratégias

com foco no problema diminuiu as chances de adoecimento, enquanto as com foco na emoção aumentaram os riscos de adoecimento (TSARAS et al., 2018).

3.3 Atuação da Equipe de Enfermagem durante a pandemia da COVID-19

Fazem parte da equipe de enfermagem os profissionais enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, sendo a profissão que possui contato com os pacientes 24 horas por dia, 7 dias por semana, condição essa que torna esses profissionais aqueles com maior proximidade dos pacientes. Durante a pandemia essa condição não teria como ser diferente, na verdade ela se apresentou ainda mais intrínseca à profissão, uma vez que os pacientes infectados pela doença demandam diversos cuidados, atenção redobrada e ainda exigem uma abordagem mais delicada por se tratar de uma doença que necessita de isolamento e que é tão imprevisível (DAVID et al., 2020).

O cuidado prestado durante a pandemia pelos profissionais, possui como respaldo pressupor que todos os pacientes possam estar contaminados até que se obtenha um resultado de exame negativo. Por esse motivo e também por se tratar de uma doença transmitida via aerossóis e gotículas, todos os profissionais dos serviços de saúde usaram EPI, que antes eram usados somente em algumas ocasiões, durante todo o seu turno de trabalho, a fim de se protegerem e protegerem os demais. Esse uso acentuado desses equipamentos, que também se tornaram de uso da população em geral, gerou uma escassez dos mesmos no mundo todo, fazendo com que os profissionais tivessem de racionar o produto (SOARES et al., 2020).

Diante a escassez mundial de EPI e frente a situação da pandemia, os profissionais de enfermagem do mundo todo sentiram medo de realizar o seu trabalho e acabarem se infectando (SOARES; PEDUZZI; COSTA, 2020; ZHANG et al., 2020). Além da falta global de EPI, quando esses estavam presentes, os profissionais sentiram falta também de maiores capacitações e treinamentos referente ao modo de usá-los (GÓES et al., 2020). Em um momento de fragilidade onde se fez necessário, ainda mais a dedicação da equipe de enfermagem, esses profissionais se viram com medo por tantas questões que os tornavam inclusive mais vulneráveis, como por exemplo o fato de alguns deles fazerem parte do grupo considerado de risco para as complicações da COVID-19 (LIMA et al., 2020).

Visando proteger os profissionais, logo quando foi declarada pandemia, no Brasil o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2020a) iniciou uma ação que garantiria o afastamento dos profissionais de enfermagem lotados no SUS e que integram o grupo de risco, das funções que necessitassem contato direto com casos confirmados ou suspeitos de

COVID-19. Os profissionais que compuseram o grupo de risco foram os idosos (acima de 60 anos), as gestantes e todos os demais profissionais de enfermagem que estivessem no grupo considerado de risco para as complicações da doença (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020b).

Essa ação foi necessária, mas corroborou para um maior desgaste dos profissionais que não são pertencentes ao grupo de risco, exigindo mais desses profissionais que permaneciam nas escalas com tarefas redistribuídas, ou com profissionais novos em treinamento (GARCÍA-MARTÍN et al., 2020). Com isso podem ocorrer demissões, gerando desemprego e diminuição da renda que são situações que aumentam o fator de estresse introduzido pela pandemia, pois as pessoas ficam impedidas de pagar itens essenciais, como aluguel, transporte, medicamentos, serviço de água, eletricidade e até mesmo a alimentação (MORAES, 2020).

As profissões da enfermagem já são historicamente desvalorizadas no âmbito político, principalmente no que diz respeito às questões salariais e de condições de trabalho como espaços inadequados, força de trabalho diminuída e conseqüentemente aumento da sobrecarga de trabalho (CLEMENTINO et al., 2020). Em contrapartida no início da pandemia os profissionais de enfermagem receberam homenagens da população que iam as janelas de suas casas aplaudi-los no período de isolamento, e ainda imagens os comparando com anjos e super-heróis, sendo valorizados e tendo sua importância reconhecida (OLIVEIRA et al., 2021). No entanto, todo esse reconhecimento da população não condiz com as atitudes tomadas por ela, uma vez que profissionais foram recriminados nos espaços de convívio e até mesmo por seus familiares, que evitaram contato por medo (HUMEREZ et al., 2020).

Todas essas questões apresentadas, como a falta de EPI e outros materiais, condições precárias de trabalho, extensas jornadas de trabalho, força de trabalho diminuída, desvalorização salarial, limitação do reconhecimento profissional, são condições que já causam malefícios a saúde mental dos profissionais da equipe de enfermagem e que estão se mostrando intensificadas durante a pandemia frente a piora de todos esses fatores e ainda do medo de se infectar, de transmitir a familiares, de não dar conta do trabalho, de ter que escolher qual paciente deve receber leito, diante da demanda dos serviços de saúde (SOUZA, 2021; SOUZA et al., 2021; LIMA et al., 2020).

Uma revisão na literatura, realizada antes da pandemia, apontou que o estresse do profissional da enfermagem está diretamente relacionado ao ambiente de trabalho e que é necessário um suporte institucional para manter a saúde desse profissional garantida

(SANTOS et al., 2019). Porém a pandemia é representada por uma circunstância que adoeceu mentalmente mais do que o normal os profissionais da enfermagem, uma vez que eles estão sobrecarregados frente a este cenário que possui tempo indeterminado e necessita completa e globalmente das suas atividades laborais (AN et al., 2020).

Estudo realizado na China com 2.285 participantes, avaliou o impacto psicológico da pandemia sobre os trabalhadores da saúde do país onde teve início a COVID-19. Os achados dos pesquisadores foram uma prevalência de sintomas de ansiedade em 46% dos participantes, depressão em 44,4%, insônia em 28,7% e problemas psicológicos gerais em 56,6%. Na equipe de enfermagem a prevalência de problemas psicológicos gerais foi de 62% entre os enfermeiros e 57,5% entre os técnicos de enfermagem. A maior prevalência de insônia (33,2%) e dos sintomas de ansiedade (51,4%) foi entre os enfermeiros (QUE, 2020).

Os serviços de saúde tiveram de adequar seus fluxos de atendimento, visando não expor aqueles pacientes que procuravam atendimentos diversos, como princípio de infarto, dores abdominais, ou até mesmo decorrente de traumas, a ambientes com pacientes que estavam buscando atendimento com sintomas de COVID-19. Foram então criados setores específicos para o atendimento a pacientes suspeitos e confirmados da doença. Para isso, profissionais que antes faziam parte de uma determinada equipe e setor, tiveram de compor esses novos espaços, ou viram seus espaços de trabalho sendo transformados em um setor específico para esse atendimento, sendo esses profissionais chamados na literatura de profissionais da linha de frente para o atendimento à COVID-19 (THOMPSON; BIDWEL; SEATON, 2021).

Estudo realizado com profissionais de saúde chineses afirmou que profissionais que não faziam parte do trabalho de linha de frente comparados aos profissionais que fazem esse atendimento direto a pacientes infectados, tinham um risco menor de ansiedade, insônia e problemas psicológicos gerais (QUE et al., 2020). Estudo brasileiro corrobora esse achado, salientando que o atendimento de enfermagem ao paciente com COVID-19 incide sobre a saúde mental desse profissional, uma vez que ele lida diariamente com sentimentos ansiogênicos, estressores e depressivos, por se tratar de uma doença pouco conhecida, com risco alto de se infectar, e até mesmo com os óbitos de colegas que contraem a doença (CLEMENTINO et al., 2020).

Os profissionais da equipe de enfermagem são os trabalhadores da saúde que mais morreram em diversos países como Itália, França, Espanha e Brasil (JACKSON et al., 2020). Em junho de 2020 o Brasil já possuía o maior número de profissionais de enfermagem que foram a óbito pela COVID-19. Até abril de 2022 o número de casos reportados de

profissionais de enfermagem contaminados foi de 63.293, tendo 872 ido a óbito desde o início da pandemia. A letalidade é de 2,4%, sendo maior do que a letalidade mundial, nacional e estadual. O número de óbitos e casos, até o início da vacinação, esteve sempre em aumento (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2022).

4 MÉTODO

A seguir serão descritas as etapas que compõem o método: tipo de estudo, campo, amostra, coleta dos dados, análise dos dados e as considerações bioéticas.

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo de métodos mistos utilizando estratégia explanatória sequencial, vinculado ao projeto “Atuação na Pandemia pela COVID-19: impactos na Saúde Psíquica dos trabalhadores de enfermagem”. Esta estratégia foi utilizada, pois a coleta de dados quantitativos, cujo delineamento é transversal, possuiu maior atribuição de peso (QUAN), guiando então o desenvolvimento da segunda etapa qualitativa, com menor atribuição de peso (qual) que utilizou delineamento descritivo, para explicar os achados quantitativos de forma aprofundada. Ambas as etapas foram combinadas por conexão.

O método misto permite a produção de resultados e conclusões a partir da combinação e da integração das abordagens quantitativas e qualitativas. A estratégia explanatória sequencial é caracterizada pela coleta e análise de dados quantitativos na primeira etapa, seguidas pela coleta e análise de dados qualitativos que compreendem então a segunda etapa, sendo esta desenvolvida sobre os resultados da primeira. Neste *follow-up* explanatório pretendeu-se explorar o fenômeno central com os participantes da primeira etapa (CRESWELL, 2010; CRESWELL & CRESWELL, 2021).

4.2 Campo

Trata-se de um estudo multicêntrico, realizado em quatro instituições hospitalares, de duas cidades do Rio Grande do Sul, Brasil. Os quatro são hospitais escola, terciários, de grande porte e foram selecionados por serem referências no Sistema Único de Saúde (SUS). Três hospitais foram referência no atendimento a pacientes infectados pelo Coronavírus e um foi retaguarda de outro hospital do mesmo grupo, para estes atendimentos.

Visando garantir o anonimato das instituições, elas foram denominadas neste estudo como HA, HB, HC e HD. HB foi hospital retaguarda para casos de COVID-19 do HA, uma vez que ambos são do mesmo grupo hospitalar. HC e HD são hospitais vinculados a universidades federais. A distribuição do número de leitos foi apresentada no Quadro 1.

Quadro 1 - Distribuição do número de leitos pelos hospitais. Porto Alegre, 2020.

Hospitais	Número de Leitos
HA	784
HB	237
HC	919
HD	403
Total	2.343

Fonte: HA, 2020; HB, 2020; HC, 2020 e HD, 2020.

Para o enfrentamento da pandemia, os quatro hospitais dedicaram unidades para o atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados, com leitos exclusivos para esses casos tanto em unidades de internação, quanto no Centro de Terapia Intensiva (CTI) e emergência.

Neste estudo foram consideradas ‘unidades dedicadas’ à COVID-19 aqueles setores/serviços que destinaram seu espaço físico e processos de cuidado, exclusivamente, a pacientes infectados pelo Coronavírus. Como ‘unidades não dedicadas’, foram incluídos os demais setores/serviços das instituições, os quais realizavam atendimentos por outras causas (como ambulatórios e internações clínicas, cirúrgicas de diversas especialidades) e/ou aqueles que adaptaram-se para a realização de cuidados eventuais de pacientes infectados pelo Coronavírus, sendo temporária a permanência destes na área (como setores de emergência, bloco cirúrgico, área para exames, dentre outros).

4.3 População e Amostra

A população do estudo constituiu-se da soma de todos profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem), dos quatro hospitais, que atuam em áreas assistenciais, tanto em unidades dedicadas quanto em unidades não dedicadas para COVID-19, resultando em 6.899 profissionais de enfermagem, distribuídos de acordo com o hospital no Quadro 2. Todos que estavam atuando durante o período da coleta de dados foram convidados a participar do estudo via e-mail institucional, informado e autorizado pelas instituições hospitalares.

Quadro 2 - Quantitativo dos profissionais da equipe de enfermagem distribuído entre os hospitais. Porto Alegre, 2020.

Hospitais	Número de Profissionais da Equipe de Enfermagem
HA	2.962
HB	707
HC	2.278
HD	952
Total	6.899

Fonte: HA, 2020; HB, 2020; HC, 2020 e HD, 2020.

Fizeram parte da amostra da primeira etapa do estudo todos os profissionais de enfermagem que atuaram na assistência dos quatro hospitais durante o período da pandemia e aceitaram responder ao formulário. Foram excluídos os trabalhadores que estiveram afastados de suas funções no período da pandemia pela COVID-19 e/ou no período da coleta de dados.

A amostra não probabilística, foi composta de 845 profissionais distribuídos entre as quatro instituições participantes desta maneira: 155 participantes do HA, 90 participantes do HB, 367 participantes do HC e 233 participantes do HD. A amostra ultrapassa o número mínimo (534) obtido através da estimativa amostral realizada com auxílio do *software Power and Sample Size for Health Researchers*, versão: 0.1.5 (BORGES et al., 2020), tendo nível de confiança de 96%, estimativa de erro de 4%.

A população da segunda etapa do estudo foi constituída por 353 profissionais dos 845 participantes da primeira etapa, que responderam a uma questão aberta contida no formulário, a qual permitia que o respondente descrevesse livremente sobre a sua vivência de atuação durante a pandemia, bem como deixassem seu e-mail para contato posterior.

A amostra da segunda etapa do estudo foi constituída por 19 profissionais que foram selecionados intencionalmente, sendo convidados a participar 35 profissionais que se demonstraram bons informantes através das suas respostas, que descreveram de forma mais detalhada as suas vivências, constatando o desejo de falar mais sobre a temática. Foram excluídos profissionais que não disponibilizaram e-mail para contato, os que não responderam o contato realizado e um que não aceitou conceder entrevista.

A distribuição da amostra foi realizada na intenção de manter uma proporção entre os participantes para cada instituição, bem como para unidades dedicadas ou não dedicadas ao

atendimento a pacientes infectados pela COVID-19 e também entre as categorias profissionais, técnicos/auxiliares de enfermagem e enfermeiros, sendo definida a quantidade de participantes pela saturação dos dados.

4.4 Coleta de Dados

Na primeira etapa, os profissionais foram convidados para responder ao instrumento de coleta dos dados que foi enviado para o e-mail do trabalhador, sendo iniciada em agosto e finalizada em outubro de 2020. O instrumento tratou-se de um formulário eletrônico (ANEXO B) composto por questionamentos acerca de dados sociodemográficos e laborais (sexo, raça/cor da pele, portador de doença crônica, situação conjugal, número de filhos, cargo, instituição, turno, vínculo empregatício, tempo de experiência na profissão, tempo de experiência na instituição, tempo de experiência no setor/serviço e área dedicada ou não dedicada à COVID-19), questões acerca da sua saúde e atuação na pandemia (qualidade do sono, aumento do consumo de álcool na pandemia, prática de atividade física na pandemia, ser ou residir com pessoas do grupo de risco para a COVID-19, medo da exposição ao risco, início do uso de medicação na pandemia, afastamento do trabalho por saúde, por suspeita ou diagnóstico de COVID-19, dias de afastamento, aumento do nível de exigência na pandemia quanto ao ritmo e a complexidade do trabalho e o impacto na saúde física e mental), a versão brasileira do instrumento para avaliação dos DPM (MARI; WILLIAMS, 1986), e ainda duas questões opcionais, sendo uma o espaço para informar o e-mail caso aceitasse participar da segunda etapa ou desejasse receber os resultados do estudo e a outra uma questão aberta para quem quisesse registrar mais sobre sua vivência enquanto profissional atuando na pandemia.

O Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) utilizado para investigar DPM, foi desenvolvido por HARDING e colaboradores (1980), patrocinado pela OMS e validado no Brasil por Mari e Willians (1986). Trata-se de instrumento composto por 20 questões referentes a sintomas característicos de humor depressivo-ansioso, somático, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos. São questões dicotomizadas, sendo respondidas assinalando zero ou um ponto, significando “não” e “sim” respectivamente. Resultados maiores ou iguais a 7 no instrumento, sugerem suspeita de algum transtorno mental, não se tratando de diagnóstico. Os sintomas avaliados são os não psicóticos, como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas (SANTOS et al., 2016).

Como estratégias para maior adesão dos participantes foi solicitado às chefias dos setores/serviços que informassem os demais funcionários sobre a pesquisa, assim como realizassem o envio de mensagens através do *WhatsApp* a fim de sensibilizar os trabalhadores sobre a importância do estudo.

Para participar da segunda etapa do estudo, que ocorreu entre janeiro e maio de 2021, foram realizados convites através do e-mail informado pelo participante na primeira etapa do estudo. A análise quantitativa guiou a formulação das perguntas semiestruturadas (APÊNDICE A) que nortearam a coleta dos dados.

A coleta ocorreu remotamente por meio de entrevistas guiadas pela pesquisadora através da plataforma de comunicação *Google Meet* que realiza vídeo-chamadas e possibilita a gravação das mesmas. As entrevistas foram agendadas de acordo com a disponibilidade do participante, após o aceite para a segunda etapa.

4.5 Análise de Dados

Os dados da etapa quantitativa foram digitados em planilha de *Excel* e foram analisados por meio do programa SPSS versão 20. Para verificar a distribuição das variáveis, valores de assimetria e curtose, empregou-se o teste de normalidade de Shapiro-Wilk. As variáveis contínuas estão apresentadas em tendência central e dispersão e as variáveis categóricas em frequência absoluta e relativa. Para associação entre variáveis independentes utilizou-se o teste t de Student, sendo o teste t pareado para variáveis dependentes com distribuição simétrica, e o Mann-Whitney para as assimétricas.

A associação entre as variáveis categóricas foi realizada através do teste Qui-Quadrado, e do Exato de Fisher, quando alguma célula apresentou frequência esperada menor do que cinco. Os dados com “p” bicaudal menor que 0,05, ou com intervalo de confiança de 95% foram considerados como diferenças estatisticamente significativas.

Na segunda etapa do estudo os dados foram transcritos e analisados por temática de conteúdo, que compreende as fases de pré-análise, exploração e interpretação dos resultados. A pré-análise é representada pela leitura flutuante intensa até a impregnação do material, onde surgem as primeiras impressões do pesquisador, após vem a fase de exploração do conteúdo que tem como objetivo compreender os achados, nessa fase a construção das categorias se constitui, reduzindo o material expressões e falas literais dos entrevistados e por fim tem a fase da interpretação dos resultados, fase final da análise e que permite posterior confronto dos resultados com os dados da literatura (MINAYO, 2010).

Após a realização das análises quantitativas e qualitativas foi realizada uma análise da combinação de ambos os dados através da conexão, a fim de que os resultados pudessem ser integrados visando melhorar e ampliar a compreensão da temática (CRESWELL, 2010).

4.6 Considerações Bioéticas

O estudo aqui proposto é recorte de projeto de pesquisa aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) sob parecer número 4.152.027 e registro CAAE 33105820.2.0000.0008 (ANEXO C). Os princípios éticos foram respeitados de acordo com os preceitos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sobre a pesquisa com seres humanos e as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais apresentadas na Resolução 510/16, sobre a utilização de dados obtidos diretamente com os participantes (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

Na primeira etapa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A) foi enviado junto ao e-mail com link do formulário eletrônico, sendo considerada a concordância com a participação do estudo aqueles profissionais que preencheram voluntariamente ao instrumento on-line e que não manifestaram desejo de serem excluídos imediatamente após a resposta enviada. Neste e-mail estava descrito que haveria uma segunda etapa, podendo os participantes serem convidados, tendo eles o direito de aceitar ou não e mesmo de desistir após o aceite para esta segunda etapa. Portanto o TCLE não precisou ser aplicado novamente, uma vez que os participantes já haviam aceitado anteriormente e tinham o direito de solicitar a retirada de suas respostas em qualquer momento ou etapa.

Foi garantido sempre o anonimato dos participantes durante todo o estudo, portanto para diferenciar os entrevistados na segunda etapa serão utilizadas as abreviações dos cargos (ENF para enfermeiros e TE para técnicos e auxiliares de enfermagem), acrescido de ‘Covid’ para aqueles das unidades dedicadas à COVID-19 e ‘Não Covid’ àqueles das unidades não dedicadas, com ordem de fala numerada de acordo com a ordem de realização das entrevistas.

Esta pesquisa apresenta risco mínimo de desconforto para os participantes, como: emocionar-se no momento da coleta dos dados, ao responder as perguntas do questionário e ao conceder a entrevista. Acredita-se que o desconforto poderá ser minimizado com a possibilidade de desistir em qualquer momento e como benefício desta pesquisa destaca-se o conhecimento gerado por meio do estudo, o qual permitirá identificar necessidades de intervenção com vistas a minimizar danos provocados pela experiência da pandemia e promover a manutenção da saúde dos trabalhadores de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- AIRES, Renata di Karla Diniz *et al.* **Revisão integrativa de literatura acerca dos riscos ocupacionais envolvendo a equipe de enfermagem em urgência e emergência.** Brazilian Journal Of Development, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 17821-17830, 2020. Brazilian Journal of Development. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n4-089>
- AKKUŞ, Yeliz *et al.* **Experiences of nurses working with COVID-19 patients: a qualitative study.** Journal Of Clinical Nursing, [S.L.], v. 00, p. 1-15, jul. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15979>. Acesso em: 30 out. 2021.
- ALATEEQ, Deemah A. *et al.* **Mental health among healthcare providers during coronavirus disease (COVID-19) outbreak in Saudi Arabia.** Journal of Infection and Public Health, [S.L.], v. 13, n. 10, p. 1432-1437, out. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7834809/>. Acesso em: 07 abr. 2021.
- ALI, Sayed; SHAH, Jasmit; TALIB, Zohray. **COVID-19 and mental well-being of nurses in a tertiary facility in Kenya.** Plos One, [S.L.], v. 16, n. 7, e0254074, jul. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0254074>. Acesso em: 30 out. 2021.
- AN, Ying *et al.* **Prevalence of depression and its impact on quality of life among frontline nurses in emergency departments during the COVID-19 outbreak.** Journal Of Affective Disorders, [S.L.], v. 276, p. 312-315, nov. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.047>. Acesso em: 05 mar. 2021
- ARNETZ, Judith E. *et al.* **Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: qualitative analysis of survey responses.** International Journal Of Environmental Research And Public Health, [S.L.], v. 17, n. 21, 8126, nov. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17218126>. Acesso em: 15 fev. 2021.
- ATAY, Selma; CURA, Şengül. **Problems Encountered by Nurses Due to the Use of Personal Protective Equipment During the Coronavirus Pandemic: results of a survey.** Wound Management & Prevention, [S.L.], v. 66, n. 10, p. 12-16, out. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25270/wmp.2020.10.1216>. Acesso em: 15 jan. 2021.
- BERGES, Beatriz Montes-; FERNÁNDEZ, M. Elena Ortúñez. **Efectos psicológicos de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario.** Enfermería Global, Jaén, v. 20, n. 2, p. 254-282, abr. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.427161>. Acesso em: 12 fev. 2022.
- BERGMAN, Lina *et al.* **Registered nurses' experiences of working in the intensive care unit during the COVID -19 pandemic.** Nursing In Critical Care, [S.L.], v. 26, n. 6, p. 467-475, mai. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/nicc.12649>. Acesso em: 07 fev. 2022.
- BORGES, Elisabete Maria das Neves *et al.* **Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic.** Rev Rene, [S.L.], v. 22, p. e60790, jan. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>. Acesso em: 12 fev. 2022.

BORGES, Rogério Boff *et al.* **Power and Sample Size for Health Researchers: uma ferramenta para cálculo de tamanho amostral e poder do teste voltado a pesquisadores da área da saúde.** *Clinical & Biomedical Research*, Porto Alegre, v. 40, n. 4, p. 247-253, 13 abr. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22491/2357-9730.109542>. Acesso em: 05 nov. 2020.

BRASIL. FIOCRUZ/COFEN. Maria Helena Machado (Coord.). **PERFIL DA ENFERMAGEM NO BRASIL: relatório final.** Rio de Janeiro, 2017. 750 p. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Coronavírus.** 2020a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus>. Acesso em: 05 jun. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **CORONAVÍRUS COVID-19: azitromicina para o tratamento de pacientes com covid-19.** Brasília, 2021. 9 p. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1247342/nota-tecnica-azitromicina-covid-19.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde.** 2022. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 08 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.** Diário Oficial da União. Brasília, 12 de dezembro, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, dispõe sobre pesquisa em Ciências Humanas e Sociais.** Diário Oficial da União. Brasília, 24 de maio, 2016.

BUFFON, Marina Raffin *et al.* **Critically ill COVID-19 patients: a sociodemographic and clinical profile and associations between variables and workload.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 75, n. 1, p. 1-9, mar. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4ZZNyTTN5DZcjmBPqCrTX7Q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 abr. 2022.

BUTERA, Sarah *et al.* **Prevalence and Associated Factors of Burnout Risk Among Intensive Care and Emergency Nurses Before and During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: a cross-sectional study in belgium.** *Journal Of Emergency Nursing*, [S.L.], v. 47, n. 6, p. 879-891, nov. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8599942/>. Acesso em: 01 mar. 2022.

CADGE, Wendy *et al.* **Intensive care unit nurses living through COVID-19: a qualitative study.** *Journal Of Nursing Management*, [S.L.], v. 29, n. 7, p. 1965-1973, 21 mai. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8236976/>. Acesso em: 04 fev. 2022.

CATANIA, Gianluca *et al.* **Lessons from Italian front-line nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: a qualitative descriptive study.** Journal Of Nursing Management, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 404-411, nov. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13194>. Acesso em: 15 fev. 2021.

CHEN, Ruey *et al.* **A Large-Scale Survey on Trauma, Burnout, and Posttraumatic Growth among Nurses during the COVID-19 Pandemic.** International Journal of Mental Health Nursing, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 102-116, out. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7894338/>. Acesso em: 21 mar. 2021.

CLEMENTINO, Francisco de Sales *et al.* **Enfermagem na Atenção às Pessoas com COVID-19: desafios na atuação do sistema cofen/corens.** Texto & Contexto - Enfermagem, [S.L.], v. 29, e20200251, dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0251>. Acesso em: 15 fev. 2021.

COFFRÉ, Joicy Anabel Franco; AGUIRRE, Patricia de los Ángeles Leví. **Feelings, Stress, and Adaptation Strategies of Nurses against COVID-19 in Guayaquil.** Investigación y Educación En Enfermería, [S.L.], v. 38, n. 3, e07, nov. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e07>. Acesso em: 18 nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Cofen vai à Justiça para preservar os integrantes dos grupos de risco.** 2020a. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-vai-a-justica-para-preservar-profissionais-integrantes-dos-grupos-de-risco_79210.html. Acesso em: 22 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Decisão.** Titular: Seção Judiciária do Distrito Federal. BR n. 1022991-69.2020.4.01.3400. Depósito: 17 abr. 2020b. Concessão: 04 maio 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/Decisa%CC%83o.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Observatório da Enfermagem.** 2022. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 11 abr. 2022.

CRESWELL, John Ward. **Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 296 p. Tradução de Magda França Lopes.

CROWE, Sarah *et al.* **The effect of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian critical care nurses providing patient care during the early phase pandemic: a mixed method study.** Intensive And Critical Care Nursing, [S.L.], v. 63, e102999, abr. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102999>. Acesso em: 10 set. 2021.

CURRAN, Emma *et al.* **Mental ill-health among health and social care professionals: an analysis using administrative data.** International Journal of Population Data Science, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 1649-1658, jul. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23889/ijpds.v6i1.1649>. Acesso em: 12 fev. 2022.

DAL PAI, Daiane *et al.* **Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador.** Escola Anna Nery Revista de

Enfermagem, [S.L.], v. 25, n. (spe), e20210014, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/4PjzmNXDhbVKXWpPyxY8LFt/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2022.

DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal *et al.* **Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da covid-19?** Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.L.], v. 42, n. esp, p. 1-12, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190254>. Acesso em: 15 nov. 2021.

DEMIRCI, Ayse Deliktas; ORUC, Mine; KABUKCUOGLU, Kamile. **‘It was difficult, but our struggle to touch lives gave us strength’: the experience of nurses working on covid :19 wards.** Journal Of Clinical Nursing, [S.L.], v. 30, n. 5-6, p. 732-741, dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15602>. Acesso em: 15 fev. 2021.

DIXON, Emma; MURPHY, Margaret; WYNNE, Rochelle. **A multidisciplinary, cross-sectional survey of burnout and wellbeing in emergency department staff during COVID-19.** Australasian Emergency Care, [S.L.], dez. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.auec.2021.12.001>. Acesso em: 12 mar. 2022.

DU, Man-Li *et al.* **Assessment of mental health among nursing staff at different levels.** Medicine, [S.L.], v. 99, n. 6, e19049, fev. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/md.00000000000019049>. Acesso em: 25 jul. 2020.

ESCUADERO, Daniela Vieira da Silva *et al.* **Prevalência de sars-cov-2 entre profissionais da saúde de um hospital terciário de ensino.** The Brazilian Journal Of Infectious Diseases, [S.L.], v. 25, p. 101105, jan. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjid.2020.101105>. Acesso em: 12 fev. 2022.

ESTALELLA, Gemma Martinez; ZABALEGUI, Adelaida; GUERRA, Sonia Sevilla. **Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona.** Enfermería Clínica, [S.L.], v. 31, p. 12-17, fev. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7225707/>. Acesso em: 7 abr. 2021.

FAULKNER, James *et al.* **Physical activity, mental health and well-being of adults during initial COVID-19 containment strategies: a multi-country cross-sectional analysis.** Journal Of Science And Medicine In Sport, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 320-326, abr. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsams.2020.11.016>. Acesso em: 04 nov. 2021.

FEELEY, T. *et al.* **A model for occupational stress amongst paediatric and adult critical care staff during COVID-19 pandemic.** International Archives of Occupational and Environmental Health, [S.L.], v. 94, n. 7, p. 1721-1737, 25 fev. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7905984/>. Acesso em: 01 abr. 2021.

FERNÁNDEZ-LÁZARO, Diego *et al.* **Physical Exercise as a Multimodal Tool for COVID-19: could it be used as a preventive strategy?** International Journal of Environmental Research and Public Health, [S.L.], v. 17, n. 22, p. 8496, nov. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17228496>. Acesso em: 12 nov. 2021.

FETTERS, Michael; CURRY, Leslie; CRESWELL, John Ward. **Achieving Integration in Mixed Methods Designs-Principles and Practices**. Health Services Research, [S.L.], v. 48, n. 62, p. 2134-2156, 23 out. 2013. Doi: <http://dx.doi.org/10.1111/1475-6773.12117>.

GAGO-VALIENTE, Francisco-Javier *et al.* **Emotional Exhaustion, Depersonalization, and Mental Health in Nurses from Huelva: a cross-cutting study during the sars-cov-2 pandemic**. International Journal of Environmental Research and Public Health, [S.L.], v. 18, n. 15, p. 1-18, jul. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8345483/>. Acesso em: 03 fev. 2022.

GALANIS, Petros *et al.* **Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta analysis**. Journal of Advanced Nursing, [S.L.], p. 3286-3302, mar. 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.14839>. Acesso em: 05 fev. 2022.

GALEHDAR, Nasrin *et al.* **Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study**. BMC Psychiatry, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-21, out. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7538040/>. Acesso em: 01 abr. 2021.

GARCIA, Carla Cristina. **Notas Sobre a História dos Trabalhos das Mulheres na Sociedade Ocidental: das diferenças as desigualdades laborais de gênero**. Revista Gestão & Políticas Públicas, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 123-140, ago. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/rgpp.v9i1.175097>. Acesso em: 15 fev. 2022.

GARCÍA-MARTÍN, Manuel *et al.* **Novice nurse's transitioning to emergency nurse during COVID-19 pandemic: a qualitative study**. Journal Of Nursing Management, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 258-267, 27 set. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13148>. Acesso em: 15 dez. 2020.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010. 5ª Ed. 184 p.

GUETTERMAN, Timothy; FETTERS, Michael; CRESWELL, John. Ward. **Integrating Quantitative and Qualitative Results in Health Science Mixed Methods Research Through Joint Displays**. The Annals Of Family Medicine, [S.L.], v. 13, n. 6, p. 554-561, 1 nov. 2015. doi: <http://dx.doi.org/10.1370/afm.1865>.

GÓES, Fernanda Garcia Bezerra *et al.* **Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, [S.L.], v. 28, n. e3367, set. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4550.3367>. Acesso em: 25 nov. 2020.

GORDON, Jacqueline M.; MAGBEE, Terry; YODER, Linda H.. **The experiences of critical care nurses caring for patients with COVID-19 during the 2020 pandemic: a qualitative study**. Applied Nursing Research, [S.L.], v. 59:151418, jun. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151418>. Acesso em: 22 jan. 2022.

HARDING, T. W. *et al.* **Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries**. Psychological Medicine, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 231-241, maio 1980. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/s0033291700043993>

HONARMAND, Kimia *et al.* **Personal, professional, and psychological impact of the COVID-19 pandemic on hospital workers: a cross-sectional survey.** Plos One, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 1-20, fev. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8846533/>. Acesso em: 02 abr. 2022.

HOSEINABADI, Sarbooji Tahere *et al.* **Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease -COVID-19- in Iran.** Investigación y Educación En Enfermería, [S.L.], v. 38, n. 2, e3, jul. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v38n2e03>. Acesso em: 15 jan. 2021.

HOSSAIN, Fahmida; CLATY, Ariel. **Self-care strategies in response to nurses' moral injury during COVID-19 pandemic.** Nursing Ethics, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 23-32, out. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733020961825>. Acesso em: 11 nov. 2021.

HOU, Tianya *et al.* **Social support and mental health among health care workers during Coronavirus Disease 2019 outbreak: a moderated mediation model.** Plos One, [S.L.], v. 15, n. 5, e0233831, mai. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0233831>. Acesso em: 30 out. 2020.

HU, Deying *et al.* **Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: a large-scale cross-sectional study.** Eclinicalmedicine, [S.L.], v. 24, e100424, jul. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>. Acesso em: 15 set. 2021.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de; OHL, Rosali Isabel Barduchi; SILVA, Manoel Carlos Neri da. **Saúde Mental dos Profissionais de Enfermagem do Brasil no Contexto da Pandemia COVID-19: ação do conselho federal de enfermagem.** Cogitare Enfermagem, [S.L.], v. 25, n. e74115, 28 mai. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>. Acesso em: 25 nov. 2020.

INGRAM, Carolyn *et al.* **COVID-19 Prevention and Control Measures in Workplace Settings: a rapid review and meta-analysis.** International Journal Of Environmental Research And Public Health, Dublin, v. 18, n. 15, p. 7847-7873, 24 jul. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18157847>. Acesso em: 10 out. 2021.

JACKSON, Debra *et al.* **Vulnerability of nurse and physicians with COVID-19: monitoring and surveillance needed.** Journal Of Clinical Nursing, [S.L.], v. 29, n. 19-20, p. 3584-3587, 10 jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15347>. Acesso em: 24 nov. 2020.

JAVED, Bilal *et al.* **The coronavirus (COVID-19) pandemic's impact on mental health.** The International Journal Of Health Planning And Management, [S.L.], v. 35, n. 5, p. 993-996, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/hpm.3008>. Acesso em: 30 out. 2020.

JIANG, Qixia *et al.* **The prevalence, characteristics, and prevention status of skin injury caused by personal protective equipment among medical staff in fighting COVID-19: a multicenter, cross-sectional study.** Advances In Wound Care, [S.L.], v. 9, n. 7, p. 357-364,

jul. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1089/wound.2020.1212>. Acesso em: 30 out. 2020.

JHJN, Chang-Ho; KIM, Bokyoung; KIM, Kue Sook. **Predictors of Burnout in Hospital Health Workers during the COVID-19 Outbreak in South Korea.** International Journal of Environmental Research and Public Health, [S.L.], v. 18, n. 21, p. 1-27, 8 nov. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8582777/>. Acesso em: 01 fev. 2022.

KAKEMAM, Edris *et al.* **Burnout and its relationship to self-reported quality of patient care and adverse events during COVID-19: a cross sectional online survey among nurses.** Journal Of Nursing Management, [S.L.], v. 29, n. 7, p. 1974-1982, 24 mai. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8237033/>. Acesso em: 06 ago. 2021.

KAPETANOS, Konstantinos *et al.* **Exploring the factors associated with the mental health of frontline healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Cyprus.** Plos One, [S.L.], v. 16, n. 10, p. 1-35, out. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8516220/>. Acesso em: 27 jan. 2022.

KELLOGG, Marni B.; SCHERR, Anna Schierberl; AYOTTE, Brian J. **“All of this was awful: exploring the experience of nurses caring for patients with covid-19 in the united states.** Nursing Forum, [S.L.], v. 56, n. 4, p. 869-877, jul. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292603/>. Acesso em: 01 dez. 2021.

KENANIDIS, Eustathios *et al.* **Organizing an Orthopaedic Department During COVID-19 Pandemic to Mitigate In-Hospital Transmission: experience from Greece.** Cureus, [S.L.], v. 12, n. 6, e8676,, 17 jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.8676>. Acesso em: 24 nov. 2020.

KOSTOVICH, Carol T. *et al.* **Being present: examining the efficacy of an internet mantram program on rn-delivered patient-centered care.** Nursing Outlook, [S.L.], v. 69, n. 2, p. 136-146, mar. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2021.01.001>. Acesso em: 05 fev. 2022.

LAI, Jianbo *et al.* **Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019.** Jama Network Open, [S.L.], v. 3, n. 3, e203976, 23 mar. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>. Acesso em: 20 maio 2021.

LIMA, Alice Medeiros *et al.* **Relações entre a pandemia de COVID-19 e a saúde mental dos profissionais de enfermagem.** Saúde Coletiva (Barueri), Rio de Janeiro, n. 54, p. 2699-2706, 6 ago. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i54p2699-2706>. Acesso em: 12 set. 2020.

LIU, Qian *et al.* **The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study.** The Lancet Global Health, [S.L.], v. 8, n. 6, p. 790-798, jun. 2020. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/s2214-109x\(20\)30204-7](http://dx.doi.org/10.1016/s2214-109x(20)30204-7). Acesso em: 30 out. 2020.

LIU, Xinyi *et al.* **Ethical dilemmas faced by frontline support nurses fighting COVID-19.** *Nursing Ethics*, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 7-18, jul. 2021. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09697330211015284?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed&. Acesso em: 07 jan. 2022.

LI, Xiaoxiao; QU, Xiaohan. **Establishment of an effective nursing team against COVID-19—a COVID-19 treatment center experience.** *Annals Of Palliative Medicine*, Shenyang, v. 10, n. 6, p. 6661-6668, jun. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21037/apm-21-1255>. Acesso em: 15 mar. 2022.

LI, Zhenyu *et al.* **Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control.** *Brain, Behavior, And Immunity*, [S.L.], v. 88, p. 916-919, ago. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>. Acesso em: 15 fev. 2021.

MAGALHÃES, Ana Maria Müller de *et al.* **Professional burnout of nursing team working to fight the new coronavirus pandemic.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 75, n. 1, p. 1-8, set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LpT3dSNG44NmHtWtDzxpRQw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 fev. 2022.

MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza *et al.* **Relação entre Capacidade para o Trabalho na Enfermagem e Distúrbios Psíquicos Menores.** *Texto & Contexto - Enfermagem*, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 362-370, jun. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002580013>. Acesso em: 10 jun. 2020.

MARI, Jair de Jesus; WILLIAMS, Paul. **A Validity Study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary Care in the city of Sao Paulo.** *British Journal Of Psychiatry*, [S.L.], v. 148, n. 1, p. 23-26, jan. 1986.

MEDRADO, Benedito *et al.* **Homens e masculinidades e o novo coronavírus: compartilhando questões de gênero na primeira fase da pandemia.** *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 179-183, jan. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020261.35122020>. Acesso em: 15 fev. 2022.

MILJETEIG, Ingrid *et al.* **Priority-setting dilemmas, moral distress and support experienced by nurses and physicians in the early phase of the COVID-19 pandemic in Norway.** *Nursing Ethics*, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 66-81, jan. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0969733020981748>. Acesso em: 30 set. 2021.

MENICHELLI, Leticia Galloni; FREITAS, Lucas Rodrigueiro de; GONZAGA, Rodrigo Vieira. **Consumo de psicoativos lícitos durante a pandemia de Covid-19.** *Revista Brasileira de Ciências Biomédicas*, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 1-8, out. 2021. Disponível em: <https://rbcbm.com.br/journal/index.php/rbcbm/article/view/44>. Acesso em: 12 fev. 2022.

MINAYO, M.C.S. (org). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade.** 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MOLL, Vanessa *et al.* **The Coronavirus Disease 2019 Pandemic Impacts Burnout Syndrome Differently Among Multiprofessional Critical Care Clinicians - a longitudinal**

survey study. *Critical Care Medicine*, [S.L.], v. 50, n. 3, p. 1-8, 22 set. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8855765/>. Acesso em: 06 jan. 2022.

MONROE, Chelsie *et al.* **The value of intentional self-care practices: the effects of mindfulness on improving job satisfaction, teamwork, and workplace environments.** *Archives Of Psychiatric Nursing*, [S.L.], v. 35, n. 2, p. 189-194, abr. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2020.10.003>. Acesso em: 11 nov. 2021.

MORADI, Yaser *et al.* **Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: a qualitative study.** *Journal Of Nursing Management*, [S.L.], v. 29, n. 5, p. 1159-1168, fev. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014737/>. Acesso em: 29 out. 2021.

MORAES, R.F. **Prevenindo Conflitos Sociais Violentos em Tempos de Pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva.** Nota Técnica, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasil, p. 1-26, v. 27, 2020. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9836/1/NT_27_Diest_Prevenindo%20Conflitos%20Sociais%20Violentos%20em%20Tempos%20de%20Pandemia.pdf Acesso em: 06 jun. 2020.

MORENO-MULET, Cristina *et al.* **The Impact of the COVID-19 Pandemic on ICU Healthcare Professionals: a mixed methods study.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [S.L.], v. 18, n. 17, p. 1-17, set. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8431632/>. Acesso em: 03 fev. 2022.

MOSER, Carolina Meira *et al.* **Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia do coronavírus (Covid-19).** *Revista Brasileira de Psicoterapia*, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 107-125, mai. 2021. Disponível em: https://web.archive.org/web/20210911104732id_/https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v23n1a10.pdf. Acesso em: 09 fev. 2022.

NYMARK, Carolin *et al.* **Patient safety, quality of care and missed nursing care at a cardiology department during the COVID-19 outbreak.** *Nursing Open*, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 385-393, set. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.1076>. Acesso em: 15 fev. 2022.

OHUE, Takashi *et al.* **Mental health of nurses involved with COVID-19 patients in Japan, intention to resign, and influencing factors.** *Medicine*, [S.L.], v. 100, n. 31, p. 1-20, ago. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8341249/>. Acesso em: 07 fev. 2022.

OLIVEIRA, Elias Barbosa de *et al.* **Distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de Enfermagem de um hospital psiquiátrico.** *Revista da Escola de Enfermagem da Usp, Rio de Janeiro*, v. 54, n. 03543, p. 1-8, 2020a. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018031903543>. Acesso em: 30 jan. 2022.

OLIVEIRA, Elias Barbosa de *et al.* **Transtornos mentais comuns em acadêmicos de enfermagem do ciclo profissionalizante.** *Revista Brasileira de Enfermagem, Rio de Janeiro*, v. 73, n. 1, e20180154, fev. 2020b. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0154>. Acesso em: 23 jun. 2021.

OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de *et al.* **Nursing Now e o papel da enfermagem no contexto da pandemia e do trabalho atual.** Revista Gaúcha de Enfermagem, Pau dos Ferros, v. 42, n.esp, e202001206, jan. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200120>. Acesso em: 13 mar. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - BR. **Como lidar com o estresse causado pela pandemia do coronavírus?** Psicóloga e consultora para manejo do estresse da ONU Brasil, abr. 2020. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/como-lidar-com-o-estresse-causado-pela-pandemia-do-coronavirus/amp/>. Acesso em: 03 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Coronavirus disease (COVID-19).** 2020d. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19#:~:text=symptoms>. Acesso em: 10 jul. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51.** 2020a. 9p. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10. Acesso em: 06 jun. 2020a.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 68.** 2020b. 10p. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200328-sitrep-68-covid-19.pdf?sfvrsn=384bc74c_8. Acesso em: 06 jun. 2020d.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Coronavirus disease (COVID-19): Vaccines.** 2021. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=CjwKCAiA1eKBBhBZEiwAX3gql-Tu5YEivir0wlAuTTa9HaCzAjbEz64GNuyedl3IWdMWX_G8JPtB_hoCG9gQAvD_BwE](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=CjwKCAiA1eKBBhBZEiwAX3gql-Tu5YEivir0wlAuTTa9HaCzAjbEz64GNuyedl3IWdMWX_G8JPtB_hoCG9gQAvD_BwE). Acesso em: 15 fev. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Novel Coronavirus (2019-nCoV) SITUATION REPORT - 1. 21 JANUARY 2020.** 2020c. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4. Acesso em: 01 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **O tempo é essencial - os países das Américas devem agir agora para retardar a propagação do covid-19.** 2020e. Disponível em: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15762:time-is-of-the-essence-countries-of-the-americas-must-act-now-to-slow-the-spread-of-covid-19&Itemid=1926&lang=en. Acesso em: 06 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Timeline: WHO's COVID-19 response.** 2022. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#>. Acesso em: 08 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WHO calls for healthy, safe and decent working conditions for all health workers, amidst COVID-19 pandemic.** 2020f.

Disponível em:

<https://www.who.int/news/item/28-04-2020-who-calls-for-healthy-safe-and-decent-working-conditions-for-all-health-workers-amidst-covid-19-pandemic>. Acesso em: 06 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Recomendación sobre uso de ivermectina en el tratamiento de COVID-19.** Washington, 2020b. 3 p. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1100598/ops-tratamiento-ivermectina-junio-22-2020.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Time is of the essence – Countries of the Americas must act now to slow the spread of COVID-19.** Washington, 2020a.

Disponível em:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15762:time-is-of-the-essence-countries-of-the-americas-must-act-now-to-slow-the-spread-of-covid-19&Itemid=1926&lang=en. Acesso em: 02 jun. 2020.

PACHECO, Thyago José Arruda *et al.* **Panorama mundial de estudos com a hidroxiclороquina para o tratamento da COVID-19.** Journal Of Health & Biological Sciences, Brasília, v. 8, n. 1, p. 1-4, mai. 2020. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1100045/3288-publicado.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2020.

PECK, Jessica L.; SONNEY, Jennifer. **Exhausted and Burned Out: covid-19 emerging impacts threaten the health of the pediatric advanced practice registered nursing workforce.** Journal Of Pediatric Health Care, [S.L.], v. 35, n. 4, p. 414-424, jul. 2021.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedhc.2021.04.012>. Acesso em: 12 fev. 2022.

PFEFFERBAUM, Betty; NORTH, Carol. **Mental Health and the Covid-19 Pandemic.** New England Journal Of Medicine, [S.L.], v. 383, n. 6, p. 510-512, ago. 2020. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1056/nejmp2008017>. Acesso em: 13 fev. 2021.

PINHATTI, Evelin Daiane Gabriel *et al.* **Minor psychiatric disorders in nursing: prevalence and associated factors.** Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 71, n. 5, p. 2176-2183, abr. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0028>.

Acesso em: 06 jun. 2020.

QUE, Jianyu *et al.* **Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in china.** General Psychiatry, [S.L.], v. 33, n. 3, e100259, jun. 2020. BMJ. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100259>. Acesso em:

09 ago. 2020.

RABAAN, Ali A. *etal.* **Airborne transmission of SARS-CoV-2 is the dominant route of transmission: droplets and aerosols.** Le Infezioni in Medicina, [S.L.], v.29, n.1, p. 10-19, mar. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33664169/>. Acesso em: 08 jan, 2022.

RAMÍREZ-ORTIZ, Jairo *et al.* **Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation.** Colombian Journal Of Anesthesiology, Bogotá, v. 48, n. 4,

p. 1-7, 7 set. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>. Acesso em: 15 dez. 2020.

REIS, Luciene Maria dos *et al.* **Atuação da enfermagem no cenário da pandemia COVID-19.** Revista Nursing, São Paulo, v. 23, n. 269, p. 4765-4768, jun. 2020. Disponível em:

<http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/975/111>. Acesso em: 07 abr. 2022.

RITTER, Ashley Z *et al.* **Dear Pandemic: nurses as key partners in fighting the covid :19 infodemic.** Public Health Nursing, [S.L.], v. 38, n. 4, p. 603-609, abr. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33876450/>. Acesso em: 10 fev. 2022.

RIVAS, Noel *et al.* **Analysis of Burnout Syndrome and Resilience in Nurses throughout the COVID-19 Pandemic: a cross-sectional study.** International Journal of Environmental Research And Public Health, [S.L.], v. 18, n. 19, p. 1-14, 5 out. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8508575/>. Acesso em: 09 fev. 2022.

ROCHA, Luiz Junior *et al.* **Esgotamento profissional e satisfação no trabalho em trabalhadores do setor de emergência e terapia intensiva em hospital público.** Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, Belo Horizonte, v. 17, n. 3, p. 300-312, out. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5327/z1679443520190404>. Acesso em: 15 set. 2020.

ROSA, Thiago José Lima *et al.* **Mental Health of Nursing Professionals in the combat of COVID-19: an analysis in a regional hospital.** Brazilian Journal Of Development, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 44293-44317, mai. 2021.

ROSE, Suzanne; HARTNETT, Josette; PILLAI, Seema. **Healthcare worker's emotions, perceived stressors and coping mechanisms during the COVID-19 pandemic.** Plos One, [S.L.], v. 16, n. 7, p. 1-25, jul. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8270181/>. Acesso em: 29 jan. 2022.

ROSSI, Sandra *et al.* **Perception of nurses' professional identity during the first wave of Covid-19 pandemic infections.** Acta Biomedica Atenei Parmensis, [S.L.], v. 92, n. 2, e2021036, jul. 2021. doi: [10.23750/abm.v92iS2.11959](https://doi.org/10.23750/abm.v92iS2.11959)

RUIZ-FERNÁNDEZ, María Dolores *et al.* **Occupational Factors Associated with Health-Related Quality of Life in Nursing Professionals: a multi-centre study.** International Journal Of Environmental Research And Public Health, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 982-994, fev. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17030982>. Acesso em: 06 jun. 2020.

SAGHERIAN, Knar *et al.* **Insomnia, fatigue and psychosocial well-being during COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey of hospital nursing staff in the united states.** Journal Of Clinical Nursing, [S.L.], v. 0, n. 1, p. 1-14, dez. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15566>. Acesso em: 23 set. 2021.

SAID, Randa M.; EL-SHAFEI, Dalia A. **Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during covid-19 pandemic in zagazig city, egypt.**

Environmental Science And Pollution Research, [S.L.], v. 28, n. 7, p. 8791-8801, out. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>. Acesso em: 05 fev. 2022.

SAMPAIO, Francisco; SEQUEIRA, Carlos; TEIXEIRA, Laetitia. **Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: a prospective cohort study.** Environmental Research, [S.L.], v. 194, p. 110620, mar. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.envres.2020.110620>. Acesso em: 12 fev. 2022.

SANTOS, Dayane Lopes dos *et al.* **Contributos que afetam a saúde mental do enfermeiro: revisão integrativa.** saúdecoletiva, [s. l.], v. 9, n. 48, p. 1291-1295, 2019.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues dos *et al.* **Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19.** Escola Anna Nery, [S.L.], v. 25, n. , e20200370, fev. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0370>. Acesso em: 05 set. 2021.

SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes; ARAÚJO, Tânia Maria de; OLIVEIRA, Nelson Fernandes de. **Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana.** Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 214-222, jan. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2009000100023>. Acesso em: 15 jun. 2020.

SANTOS, Renan Rosa dos *et al.* **SINTOMAS DE DISTÚRBIOS PSÍQUICOS MENORES EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.** Revista Baiana de Enfermagem, [S.L.], v. 30, n. 3, p. 1-14, 14 set. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i3.16060>. Acesso em: 06 jun. 2020.

Secretaria de Estado da Saúde. **Biomédica explica diferença entre PCR, teste-rápido e sorologia para detecção da Covid-19.** Sergipe, 2020. Disponível em: <https://www.saude.se.gov.br/biomedica-explica-diferenca-entre-pcr-teste-rapido-e-sorologia-para-deteccao-da-covid-19/#:~:text=H%C3%A1%2C%20tamb%C3%A9m%2C%20o%20exame%20de,de%20ser%20levado%20para%20an%C3%A1lise>. Acesso em: 22 set. 2020.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **Painel Coronavírus RS.** Rio Grande do Sul, 2020. Disponível em: <http://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>. Acesso em: 08 abr. 2022.

SHEN, Xin *et al.* **Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19.** Critical Care, [S.L.], v. 24, n. 1, mai. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13054-020-02926-2>. Acesso em: 30 out. 2020.

SHEPPARD, Katherine N *et al.* **Nursing Moral Distress and Intent to Leave Employment During the COVID-19 Pandemic.** Journal Of Nursing Care Quality, [S.L.], v. 37, n. 1, p. 28-34, set. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34538814/>. Acesso em: 23 fev. 2022.

SI, Ming-Yu *et al.* **Psychological impact of COVID-19 on medical care workers in China.** Infectious Diseases Of Poverty, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 1-13, 12 ago. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32787929/>. Acesso em: 08 abr. 2021.

SOARES, Cassia Baldini; PEDUZZI, Marina; COSTA, Marcelo Viana da. **Nursing workers: covid-19 pandemic and social inequalities.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, [S.L.], v. 54, e03599, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2020ed0203599>. Acesso em: 22 jan. 2021.

SOARES, Samira Silva Santos *et al.* **Pandemia de Covid-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual.** Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 28, e50360, 25 mai. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.50360>. Acesso em: 30 out. 2020.

SONG, Xingyue *et al.* **Mental health status of medical staff in emergency departments during the Coronavirus disease 2019 epidemic in China.** Brain, Behavior, And Immunity, [S.L.], v. 88, p. 60-65, ago. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.06.002>. Acesso em: 15 ago. 2021.

SOUZA, Diego de Oliveira. **As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19.** Trabalho, Educação e Saúde, Maceió, v. 19, e00311143, jan. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00311>. Acesso em: 16 mar. 2021.

SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira *et al.* **Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores.** Revista Gaúcha de Enfermagem, [S.L.], v. 42, n. esp, p. 1-6, fev. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>. Acesso em: 10 fev. 2022.

TAVARES, Juliana Petri *et al.* **Produção científica sobre os distúrbios psíquicos menores a partir do Self Report Questionnaire.** Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, v. 1, n. 1, p. 113-123, abr. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2091/1518>. Acesso em: 10 jun. 2020.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza *et al.* **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19.** Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 3465-3474, set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n9/3465-3474/>. Acesso em: 07 abr. 2021.

TEO, Irene *et al.* **Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: a 6-month multi-centre prospective study.** Plos One, [S.L.], v. 16, n. 10, e0258866, out. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0258866>. Acesso em: 12 fev. 2022.

THOMPSON, Lee; BIDWELL, Susan; SEATON, Philippa. **The COVID-19 pandemic: analysing nursing risk, care and careerscapes.** Nursing Inquiry, Otago, e12468, nov. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/nin.12468>. Acesso em: 17 fev. 2022.

TRAN, Thi Thu Thuy *et al.* **Stress, anxiety and depression in clinical nurses in Vietnam: a cross-sectional survey and cluster analysis.** International Journal Of Mental Health Systems, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 1-11, jan. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s13033-018-0257-4>. Acesso em: 04 jul. 2020.

TSARAS, Konstantinos *et al.* **Predicting factors of depression and anxiety in mental health nurses: a quantitative cross-sectional study.** Medical Archives, [S.L.], v. 72, n. 1, p.

62-67, fev. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5455/medarh.2017.72.62-67>. Acesso em: 10 jun. 2020.

URBANETTO, Janete de Souza et al. **Work-related stress according to the demand-control model and minor psychic disorders in nursing workers.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, [S.L.], v. 47, n. 5, p. 1180-1186, out. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420130000500024>. Acesso em: 10 jun. 2020.

UVAIS, N. A.; NALAKATH, Mohammed Jezeel; JOSE, Kurian. **Facing COVID-19.** The Primary Care Companion For Cns Disorders, [S.L.], v. 23, n. 2, mar. 2021. doi: 10.4088/pcc.20m02843.

WAHLSTER, Sarah et al. **The Coronavirus Disease 2019 Pandemic's Effect on Critical Care Resources and Health-Care Providers.** Chest, [S.L.], v. 159, n. 2, p. 619-633, fev. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7484703/>. Acesso em: 06 abr. 2021.

WANG, Xuan et al. **Risk factors of SARS-CoV-2 infection in healthcare workers: a retrospective study of a nosocomial outbreak.** Sleep Medicine: X, [S.L.], v. 2, p. 1-14, dez. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33860224/>. Acesso em: 03 abr. 2021.

WU, Yuan et al. **A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China.** Journal Of Pain And Symptom Management, [S.L.], v. 60, n. 1, p. 60-65, jul. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.008>. Acesso em: 24 jan. 2021.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães et al. **Denúncias da enfermagem brasileira sobre a exposição a riscos laborais durante a pandemia de COVID-19.** Revista Nursing, [S.L.], v. 24, n. 280, p. 6191-6194, jun. 2021. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1775/2082>. Acesso em: 30 out. 2021.

YUAN, Li; CHEN, Shu; XU, Yafang. **Donning and doffing of personal protective equipment protocol and key points of nursing care for patients with COVID-19 in ICU.** Stroke And Vascular Neurology, [S.L.], v. 5, n. 3, p. 302-307, ago. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/svn-2020-000456>. Acesso em: 15 fev. 2021.

ZAGHINI, Francesco et al. **A mixed methods study of an organization's approach to the COVID-19 health care crisis.** Nursing Outlook, Roma, v. 69, n. 5, p. 793-804, set. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2021.05.008>. Acesso em: 30 out. 2021.

ZENELI, Anita et al. **Mitigating strategies and nursing response for cancer care management during the COVID-19 pandemic: an italian experience.** International Nursing Review, Meldola, v. 67, n. 4, p. 543-553, out. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12625>. Acesso em: 02 fev. 2021.

ZERBINI, Giulia et al. **Psychosocial burden of healthcare professionals in times of COVID-19 – a survey conducted at the University Hospital Augsburg.** Gms German

Medical Science, [S.L.], v. 18: Doc05, p. 1-9, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3205/000281>. Acesso em: 30 out. 2020.

ZHAN, Yuxin *et al.* **Factors associated with insomnia among Chinese front-line nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: a cross-sectional survey.** Journal Of Nursing Management, [S.L.], v. 28, n. 7, p. 1525-1535, ago. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13094>. Acesso em: 20 jan. 2021.

ZHANG, Yan *et al.* **The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 during Its Outbreak.** Issues In Mental Health Nursing, [S.L.], v. 41, n. 6, p. 525-530, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/01612840.2020.1752865>. Acesso em: 30 out. 2020.

ZHAO, Si *et al.* **Nursing home staff perceptions of challenges and coping strategies during COVID-19 pandemic in China.** Geriatric Nursing, [S.L.], v. 42, n. 4, p. 887-893, jul. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8098060/>. Acesso em: 02 fev. 2022.

ANEXO A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido referente ao estudo “Atuação na Pandemia pela COVID-19: impactos na Saúde Psíquica dos trabalhadores de enfermagem”

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pesquisa: **Atuação na Pandemia pelo COVID-19: impactos na Saúde Psíquica dos trabalhadores de enfermagem**

Pesquisadoras Responsáveis coleta Porto Alegre* – HCPA e Hospital Conceição

Prof^a. Dra. Daiane Dal Pai Tel: (51) 98412.4620 E-mail: dpai@hcpa.edu.br

Prof^a. Dra. Juliana Petri Tavares Tel: (51) 981370099 E-mail: jtavares@hcpa.edu.br

Pesquisadora Responsável coleta Santa Maria – HUSM**

Prof^a Dra Tânia Solange Bosi de Souza Magnago Tel: (55) 999721117 E-mail: magnago.tania@gmail.com

Prezado (a), estamos desenvolvendo a pesquisa intitulada “**Atuação na Pandemia pelo COVID-19: impactos na Saúde Psíquica dos trabalhadores de enfermagem**”, que tem como objetivo Analisar o impacto da Pandemia pelo COVID-19 sobre a saúde psíquica dos trabalhadores de enfermagem. Para tanto, gostaríamos de convidá-lo (a) a participar do estudo de forma voluntária. A sua participação consta em responder a um formulário eletrônico na plataforma *google form* com perguntas sobre seu trabalho e sua saúde considerando o período da pandemia. Trata-se de uma pesquisa de coorte, por isso, acontecerá em dois momentos: durante o aumento da morbimortalidade e hospitalizações pelo COVID-19 (1) e após estabilização da situação pandêmica, com diminuição das internações e mortes (2). Além do formulário, você poderá ser convidado a responder entrevista semiestruturada gravada em áudio. A sua participação não gera custo e possui riscos mínimos, os quais estão relacionados a emocionar-se ou constranger-se com as perguntas do questionário. Se algum desconforto ocorrer, você poderá contatar as pesquisadoras responsáveis para providências de assistência imediata em serviço especializado. Acredita-se que o desconforto poderá ser minimizado com a possibilidade de desistir em qualquer momento, sem prejuízos sobre sua escala, sua remuneração ou vínculo de trabalho. Havendo algum dano decorrente da pesquisa, o participante terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais e/ou extrajudiciais, conforme a legislação brasileira (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954; entre outras; e Resolução CNS nº 510 de 2016, Art. 19). Como benefício desta pesquisa destaca-se o conhecimento gerado por meio do estudo, o qual permitirá identificar necessidades de intervenção com vistas a minimizar danos provocados pela experiência da Pandemia e promover a manutenção da saúde dos trabalhadores de enfermagem. Assim, os participantes poderão ser beneficiados pelos subsídios que a pesquisa poderá oferecer aos serviços de acompanhamento dos trabalhadores da instituição (Serviço de Medicina Ocupacional), podendo gerar aconselhamento e orientações, trazendo benefícios diretos sem prejuízo do retorno à sociedade em geral. As pesquisadoras responsáveis irão divulgar os resultados da pesquisa por e-mail institucional dos trabalhadores e apresentação em eventos/reuniões da Instituição. Ressaltamos a importância de **GUARDAR EM SEUS ARQUIVOS UMA CÓPIA DESTE DOCUMENTO ASSINADO PELAS PESQUISADORAS** e/ou solicitando às pesquisadoras conforme contato no cabeçalho deste documento e no formulário eletrônico. Dúvidas poderão ser esclarecidas a quaisquer momentos, inclusive após o preenchimento dos questionários, junto às pesquisadoras ou ao Comitê de Ética em Pesquisa*. Os dados serão utilizados para produções científicas, garantindo o anonimato dos participantes. Os preceitos éticos e legais serão respeitados durante todo o processo da pesquisa. Será considerada a concordância com a participação do estudo o preenchimento do Formulário eletrônico do *Google Form*.

Daiane Dal Pai

Prof Dra Daiane Dal Pai

Juliana Petri Tavares

Prof Dra Juliana P. Tavares

Tania BSMagnago

Prof Dra Tânia Magnago

*Contato Comitê de Ética em Pesquisa: HCPA – Telefone: (51) 33597640, Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2350, 2º andar, sala 2227, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

**Comitê de Ética em Pesquisa - CEPUFMS. Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 2º andar - Sala Comitê de Ética. Cidade Universitária - Bairro Camobi. CEP 97105-900 - Santa Maria - RS. Telefone: (55) 3220 9362. Email: cep.ufsm@gmail.com ² Endereço Pesquisador Responsável coleta HUSM: Avenida Roraima, 1000, prédio 26, CCS, Departamento de Enfermagem. CEP 97105-970, Bairro Camobi, Santa Maria – RS. Telefone: (55)3220 8263; e-mail: magnago.tania@gmail.com

ANEXO B

Formulário utilizado na coleta de dados.

Número do Protocolo _____
Data ____/____/____
BLOCO A - DADOS GERAIS DO TRABALHADOR
A.1 Sexo (1) Feminino (2) Masculino
A.2 Raça/Cor (1) Branca (2) Preta, parda e outras
A.3 Possui alguma doença crônica? (0) Não (1) Sim
A.4 Situação conjugal (1) Solteiro ou sem companheiro (2) Casado ou com companheiro
A.5 Número de filhos: _____
A.6 Como você avalia a qualidade do seu sono atualmente? péssima 1 2 3 4 5 ótima
A.7 Atualmente você tem praticado alguma atividade física? (0) Não (1) Sim
A.8 Atualmente você percebeu aumento no seu consumo de álcool? (0) Não (1) Sim
A.9 Atualmente, faz uso de medicações que não utilizava antes da pandemia? (0) Não (1) Sim
A.10 Você precisou se afastar do trabalho por algum motivo de saúde durante a pandemia? (0) Não (1) Sim, quantos dias? _____ A.11
A.12 Você precisou se afastar do trabalho por SUSPEITA de COVID-19? (0) Não (1) Sim
A.13 Você precisou se afastar do trabalho por DIAGNÓSTICO confirmado de COVID-19? (0) Não (1) Sim
A. 14 Você faz parte do grupo de risco para COVID-19? (São considerados grupo de risco: HAS, DM, cardiopatas, pneumopatas, maiores de 60 anos, etc) (0) Não (1) Sim
A. 15 Você reside com pessoas que fazem parte do grupo de risco para COVID-19? (0) Não (1) Sim

A.16 Como você avalia o impacto da pandemia da COVID-19 na sua saúde física? Nenhum impacto 1 2 3 4 5 Impacto intenso		
A.17 Como você avalia o impacto da pandemia da COVID-19 na sua saúde mental? Nenhum impacto 1 2 3 4 5 Impacto intenso		
BLOCO B - INFORMAÇÕES SOBRE O TRABALHO		
B. 1 Qual a instituição que você trabalha atualmente? (1) HA (2) HB (3) HC (4) HD		
B. 2 Quanto tempo de trabalho na instituição? (informada na pergunta anterior) _____ anos _____ meses		
B. 3 Qual o seu cargo? (1) Enfermeiro (2) Técnico de enfermagem (3) Auxiliar de enfermagem		
B. 4 Quanto tempo você atua nesta profissão? _____ anos _____		
B. 5 Qual seu vínculo trabalhista? (1) CLT/Estatutário (2) Temporário		
B. 6 Possui outro vínculo empregatício? (0) Não (1) Sim		
B. 7 Qual o seu turno de trabalho? (1) Diurno (2) Noturno (3) Sem turno fixo/Folguista		
B. 8 Sua unidade é específica para vítimas da COVID 19? (0) Não (1) Sim		
B. 9 Você atente/já atendeu pacientes suspeitos/confirmados da COVID 19? (0) Não (1) Sim		
B. 10 Quanto tempo você trabalha nesse setor/unidade: _____ anos _____ meses		
B. 11 Os níveis de exigência do seu trabalho (ritmo e complexidade) foram aumentados com a pandemia? Nada modificados 1 2 3 4 5 Intensamente aumentados		
B. 12 Considerando a sua exposição ao risco de contaminação durante a atuação na pandemia, quanto MEDO você sente? Nenhum medo 1 2 3 4 5 Muito medo		

BLOCO C - SELF-REPORT QUESTIONNAIRE -20 (MARI; WILLIAMS, 1986)		
As seguintes questões dizem respeito a informações sobre seu estado geral nos ÚLTIMOS 30 DIAS.		
	Não	Sim
D.1. Tem dores de cabeça frequentemente?	0	1
D.2. Tem falta de apetite?	0	1

D.3. Dorme mal?	0	1
D.4. Assusta-se com facilidade?	0	1
D.5. Tem tremores nas mãos?	0	1
D.6. Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?	0	1
D.7. Tem má digestão?	0	1
D.8. Tem dificuldade de pensar com clareza?	0	1
D.9. Tem se sentido triste ultimamente?	0	1
D.10. Tem chorado mais do que o costume?	0	1
D.11. Encontra dificuldade em realizar com satisfação suas atividades diárias?	0	1
D.12. Tem dificuldade em tomar decisões?	0	1
D.13. Tem dificuldade no serviço, no emprego? (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)	0	1
D.14. É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	0	1
D.15. Tem perdido o interesse pelas coisas?	0	1
D.16. Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	0	1
D.17. Tem tido a ideia de acabar com a vida?	0	1
D.18. Sente-se cansado o tempo todo?	0	1
D.19. Tem sensações desagradáveis no estômago?	0	1
D.20. Você se cansa com facilidade?	0	1

ANEXO C

Parecer consubstanciado de aprovação do estudo “Atuação na Pandemia pela COVID-19: impactos na Saúde Psíquica dos trabalhadores de enfermagem” na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DA CONEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Atuação na Pandemia pela COVID-19: impactos na Saúde Psíquica dos trabalhadores de enfermagem

Pesquisador: Daiane Dal Pai

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33105820.2.0000.0008

Instituição Proponente: HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.152.027

Apresentação do Projeto:

As informações contidas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas dos documentos contendo as Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1555151.pdf de 06/07/2020) e do Projeto Detalhado.

RESUMO

A Pandemia causada pela COVID-19 tem proporcionado ambientes e relações exaustivas e desgastantes para os profissionais de enfermagem, que assim podem estar expostos ao desenvolvimento de Distúrbios Psíquicos Menores (DPM), do Burnout e de Estresse Pós-Traumático. Este projeto de pesquisa tem como objetivo analisar o impacto da Pandemia pela COVID-19 sobre a saúde psíquica dos trabalhadores de enfermagem. Trata-se de um estudo de coorte a ser realizado durante o aumento da morbimortalidade (tempo 1) e após estabilização da situação pandêmica, com diminuição das internações e mortes (tempo 2). Farão parte do estudo duas instituições hospitalares referência no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) de pacientes com a COVID 19 no estado no Rio Grande do Sul. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

HIPÓTESES

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.152.027

(H1) A atuação na Pandemia pela COVID-19 impacta negativamente sobre a saúde psíquica dos trabalhadores de enfermagem, aumentando Burnout e Transtornos Psíquicos Menores;

(H2) A atuação na Pandemia pela COVID-19 causa Transtornos de Estresse Pós-Traumático entre trabalhadores de enfermagem;

(H3) O aumento da Resiliência minimiza efeitos da Pandemia pela COVID-19 sobre a saúde psíquica dos trabalhadores de enfermagem;

(H4) Trabalhadores de todas as áreas do hospital são impactados pela atuação na Pandemia pela COVID-19, mesmo que não estejam em áreas específicas para atenção à pacientes infectados. Além das hipóteses descritas, a presente pesquisa prevê levantamento de informações qualitativas que poderão auxiliar na compreensão do fenômeno da Pandemia e das suas repercussões sobre as vivências dos trabalhadores e sua saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de coorte a ser realizado durante o aumento da morbimortalidade (tempo 1) e após estabilização da situação pandêmica, com diminuição das internações e mortes (tempo 2). Farão parte do estudo duas instituições hospitalares referência no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) de pacientes com a COVID 19 no estado no Rio Grande do Sul. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). A população do estudo consta de 2278 profissionais do HCPA, 3669 profissionais do hospital GHC (Hospitais Nossa Senhora da Conceição e Cristo Redentor) e 952 profissionais de enfermagem do HUSM. Para o preenchimento os instrumentos será adotado o formulário do Google Form. O instrumento de coleta dos dados será constituído por questionamentos acerca de dados sociodemográficos e laborais e os instrumentos já validados para a população brasileira: Maslach Burnout Inventory (MBI) - para avaliação do Burnout; Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) - para rastrear Distúrbios Psíquicos Menores; RAW Scale Brasil 25 - para avaliação da Resiliência e; Escala de Impacto do Evento – Revisada (IES-R) - para avaliação do Estresse Pós-Traumático. Os dados serão digitados em planilha de Excel e analisados pelo programa SPSS versão 18. Serão consideradas como diferenças estatisticamente significativas os dados com “p” bicaudal menor que 0,05, ou com intervalo de confiança de 95%. Questões abertas inseridas no formulário, entrevistas semiestruturadas e registros das observações participantes dos pesquisadores em diário de campo também complementarão os achados de forma qualitativa e serão analisados por meio da análise temática. Serão respeitados os princípios éticos de acordo com os preceitos estabelecidos pela Resolução 466/12 e 510/16.

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF **Município:** BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.152.027

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão incluídos nesta pesquisa os trabalhadores de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) que atuam na assistência hospitalar durante o período da Pandemia pelo COVID-19. A amostra será constituída por todos os trabalhadores que responderem ao formulário eletrônico enviado para o e-mail do trabalhador.

CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Serão excluídos trabalhadores que estiverem afastados durante todo o período (ou na maior parte do tempo) da Pandemia pela COVID-19.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO

Analisar o impacto da Pandemia pela COVID-19 sobre a saúde psíquica dos trabalhadores de enfermagem

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Descrever características sociodemográficas e laborais dos trabalhadores de enfermagem.
- Identificar a Síndrome de Burnout entre trabalhadores de enfermagem durante atuação na Pandemia pela COVID-19.
- Rastrear Distúrbios Psíquicos Menores em trabalhadores de enfermagem durante atuação na Pandemia pela COVID-19.
- Rastrear sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em trabalhadores de enfermagem após atuação na Pandemia pela COVID-19
- Avaliar a Resiliência entre trabalhadores de enfermagem durante atuação na Pandemia pela COVID-19. Avaliar o Burnout, Distúrbios Psíquicos Menores, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Resiliência entre trabalhadores de enfermagem durante e após atuação na Pandemia pela COVID-19
- Comparar trabalhadores de enfermagem que atuam em unidades específicas para COVID-19 e trabalhadores que atuam em outras unidades dos hospitais no que se refere ao Burnout, Distúrbios Psíquicos Menores, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Resiliência.
- Descrever as vivências dos trabalhadores de enfermagem durante a Pandemia pela COVID-19 e a percepção acerca das repercussões sobre a sua saúde.

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF **Município:** BRASÍLIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA**

Continuação do Parecer: 4.152.027

Avaliação dos Riscos e Benefícios:**RISCOS**

Esta pesquisa apresenta risco mínimo de desconforto para os participantes, como: emocionar-se ou constranger-se no momento da coleta dos dados mediante perguntas do questionário. Acredita-se que o desconforto poderá ser minimizado com a possibilidade de desistir em qualquer momento.

BENEFÍCIOS

Como benefício desta pesquisa destaca-se o conhecimento gerado por meio do estudo, o qual permitirá identificar necessidades de intervenção com vistas a minimizar danos provocados pela experiência da Pandemia e promover a manutenção da saúde dos trabalhadores de enfermagem.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa nacional, unicêntrica, do tipo coorte a ser realizado durante o aumento da morbimortalidade (tempo 1) e após estabilização da situação pandêmica, com diminuição das internações e mortes (tempo 2). Farão parte do estudo duas instituições hospitalares referência no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) de pacientes com a COVID 19 no estado no Rio Grande do Sul. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Para o preenchimento os instrumentos será adotado o formulário do Google Form. O instrumento de coleta dos dados será constituído por questionamentos acerca de dados sociodemográficos e laborais e os instrumentos já validados para a população brasileira: Maslach Burnout Inventory (MBI) - para avaliação do Burnout; Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) - para rastrear Distúrbios Psíquicos Menores; RAW Scale Brasil 25 - para avaliação da Resiliência e; Escala de Impacto do Evento – Revisada (IES-R) - para avaliação do Estresse Pós-Traumático. Os dados serão digitados em planilha de Excel e analisados pelo programa SPSS versão 18. Questões abertas inseridas no formulário, entrevistas estruturadas e registros das observações participantes dos pesquisadores em diário de campo também complementarão os achados de forma qualitativa e serão analisados por meio da análise temática.

Número de participantes incluídos no Brasil: 1.000.

Previsão de encerramento do estudo: 30/09/2021.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

**COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA**

Continuação do Parecer: 4.152.027

Análise das respostas ao Parecer Consubstanciado nº 4.122.925 emitido em 30/06/2020:

1. No documento Registro de Consentimento Livre e Esclarecido "TERMO_CONSENTIMENTO_LIVRE_ESCLARECIDO.pdf" postado em 23/05/2020:

1.1. Solicita-se incluir no Registro do Consentimento Livre e Esclarecido e/ou do Assentimento Livre e Esclarecido a informação de que, havendo algum dano decorrente da pesquisa, o participante terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais e/ou extrajudiciais, conforme a legislação brasileira (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954; entre outras; e Resolução CNS nº 510 de 2016, Art. 19).

RESPOSTA: Foi incluído no TCLE que "Havendo algum dano decorrente da pesquisa, o participante terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais e/ou extrajudiciais, conforme a legislação brasileira (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954; entre outras; e Resolução CNS nº 510 de 2016, Art. 19)".
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.2. Solicita-se incluir no Processo e Registro do Consentimento Livre e Esclarecido o compromisso do pesquisador de divulgar os resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 3º, Inciso IV). Recomenda-se que seja considerada uma forma de retorno aos participantes da pesquisa, como aconselhamento e orientações e que traga benefícios diretos a eles sem prejuízo do retorno à sociedade em geral.

RESPOSTA: Foi incluído no TCLE que "Assim, os participantes poderão ser beneficiados pelos subsídios que a pesquisa poderá oferecer aos serviços de acompanhamento dos trabalhadores da instituição (Serviço de Medicina Ocupacional), podendo gerar aconselhamento e orientações, trazendo benefícios diretos sem prejuízo do retorno à sociedade em geral. As pesquisadoras responsáveis irão divulgar os resultados da pesquisa por e-mail institucional dos trabalhadores e apresentação em eventos/reuniões da Instituição".
ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.3. Considerando ainda que o presente protocolo identifica que a coleta de dados se dará por meio de questionário online, solicita-se que a modalidade de registro indique, de forma DESTACADA, ao participante de pesquisa a importância de guardar em seus arquivos uma cópia do

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.719-040

UF: DF **Município:** BRASÍLIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.152.027

documento de Registro de Consentimento e/ou garantindo o envio da via assinada pelos pesquisadores ao participante de pesquisa.

RESPOSTA: Foi incluído de forma destacada no TCLE que "Ressaltamos a importância de GUARDAR EM SEUS ARQUIVOS UMA CÓPIA DESTA DOCUMENTO ASSINADO PELAS PESQUISADORAS e/ou solicitando às pesquisadoras conforme contato no cabeçalho deste documento e no formulário eletrônico."

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

1.4. Considerando que o tema de pesquisa envolve questões sensíveis relativas a Saúde Mental, os quais podem gerar desconforto psíquico ao participante de pesquisa, solicita-se que sejam explicitados os procedimentos e cautelas adotados a fim de oferecer assistência imediata ao participante de pesquisa.

RESPOSTA: Foi incluído no TCLE que "Se algum desconforto ocorrer, você poderá contatar as pesquisadoras responsáveis para providências de assistência imediata em serviço especializado."

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2. No documento "Projeto_SaudedaEnfermagem_naPandemia.pdf" lê-se: "alguns profissionais serão convidados a responder entrevista semiestruturada gravada em áudio". Considerando que é indispensável para apreciação ética a apresentação de todos os métodos e procedimentos, inclusive os instrumentos, que afetem diretamente ou indiretamente os participantes da pesquisa, solicita-se:

2.1. A apresentação do roteiro da entrevista semiestruturada; ou

RESPOSTA: Foi incluído Roteiro de Entrevista no projeto (APÊNDICE C), bem como menção ao mesmo no texto – tópico Coleta do Dados – Método (página 15).

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

2.2. Submissão dessa etapa da pesquisa, via emenda na Plataforma Brasil, com o roteiro já estruturado, antes do início da segunda fase de coleta de dados, para fins de aprovação no Sistema CEP/CONEP.

RESPOSTA: Foi incluído Roteiro de Entrevista no projeto (APÊNDICE C), bem como menção ao mesmo no texto – tópico Coleta do Dados – Método (página 15).

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.152.027

Considerações Finais a critério da CONEP:

Diante do exposto, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Situação: Protocolo aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1555151.pdf	06/07/2020 10:32:50		Aceito
Outros	CartaRespostaCONEPparecer4122925.pdf	06/07/2020 10:32:00	Daiane Dal Pai	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLecomTextoLimpo.pdf	06/07/2020 10:30:51	Daiane Dal Pai	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLecomRealce.pdf	06/07/2020 10:30:25	Daiane Dal Pai	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TextoLimpo_EnfnaPandemia_respostaCEP.pdf	06/07/2020 10:29:51	Daiane Dal Pai	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	comRealce_EnfnaPandemia_respostaCEP.pdf	06/07/2020 10:29:21	Daiane Dal Pai	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoCovid.pdf	01/06/2020 15:58:57	Daiane Dal Pai	Aceito
Outros	PlanoRecrutamento.pdf	13/05/2020 16:10:37	Daiane Dal Pai	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DelegacaoFuncoes.pdf	13/05/2020 16:09:56	Daiane Dal Pai	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

COMISSÃO NACIONAL DE
ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 4.152.027

BRASILIA, 14 de Julho de 2020

Assinado por:
Jorge Alves de Almeida Venancio
(Coordenador(a))

Endereço: SRTVN 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.719-040

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3315-5877

E-mail: conep@saude.gov.br

APÊNDICE A

Questões Semiestruturadas

Sexo: ____ Cargo: _____ Hospital: ____

1. Fale sobre o seu cotidiano de trabalho e atuação durante a pandemia da COVID-19.
2. Como se deu a organização do trabalho com a chegada da pandemia e também durante ela? Como você percebeu esse processo?
3. A pandemia trouxe mudanças no seu trabalho, quais? Essas mudanças trouxeram impacto para você? De que forma?
4. Como você se sente/sentiu em relação à exposição (riscos) de infecção pela COVID-19 durante seu trabalho?
5. Atuar na pandemia da COVID-19 trouxe impacto para a sua saúde? De que forma? Houve repercussões em termos de ansiedade, depressão ou outros sintomas psicossomáticos (dor de cabeça, no estômago, etc)?
6. Você sofreu preconceito por ser profissional da saúde e estar atuando no hospital durante a pandemia?
7. Quais estratégias você tem utilizado para cuidar da sua saúde frente ao contexto de sua atuação durante a pandemia?

APÊNDICE B

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Enfermagem
Programa de pós graduação em enfermagem

Carta de autorização para uso de dados

Autorização das pesquisadoras

Autorizamos a aluna de mestrado Larissa Fonseca Ampos (CPF: 032.865.000-54 e matrícula: 00262342) a utilizar os dados obtidos no estudo “Atuação na Pandemia: impactos na Saúde Psíquica dos trabalhadores de enfermagem”, realizado nos hospitais: Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital Cristo Redentor e Hospital Universitário de Santa Maria, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer número 4.152.027 e CAAE: 33105820.2.0000.0008.

Porto Alegre, 20 de agosto de 2020



Daiane Dal Pai



Juliana Petri Tavares



Tânia Solange Bosi de Souza Magnago

APÊNDICE C

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Enfermagem
Programa de pós graduação em enfermagem

Termo de responsabilidade para uso de dados

Eu, Larissa Fonseca Ampos, CPF: 032.865.000-54, matrícula 00262342, me comprometo a utilizar os dados da pesquisa: “Atuação na Pandemia: impactos na Saúde Psíquica dos trabalhadores de enfermagem”, de forma ética e sigilosa, apenas para fins acadêmicos.

Porto Alegre, 10 de agosto de 2020



Larissa Fonseca Ampos