

IMPACTO DA COVID-19 NO TRABALHO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE UR- GÊNCIA/EMERGÊNCIA

Claudia Martins de Souza¹
Maria de Jesus Nobre Vieira¹
Ana Paula Coelho Marcolino²

anapawlamarcolino@outlook.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da saúde

RESUMO

O objetivo da pesquisa foi compreender as implicações das condições de trabalho durante a pandemia da COVID-19 no trabalho de enfermagem em unidades de urgência e emergência. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com enfermeiros e técnicos atuantes em uma unidade de urgência e emergência em um município localizado na Zona da Mata Mineira, que atenderam casos suspeitos e/ou confirmados de pacientes com COVID-19. Participaram do estudo dez profissionais de enfermagem, sendo oito do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idade entre 23 a 45 anos. Foi evidenciado o aumento da demanda de trabalho e da exaustão; a falta de apoio da instituição hospitalar na assistência e os impactos da desvalorização da Enfermagem, expressos pelos sentimentos de vulnerabilidade e falta de reconhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Covid 19; condição de trabalho; enfermagem; esgotamento profissional

1.INTRODUÇÃO

Em dezembro de ano de 2019, na China, desencadeou-se a proliferação do vírus da COVID-19. A contaminação cresceu de maneira exponencial, chegando a

¹ Acadêmicas do 6º período de Enfermagem do Centro Universitário Vértice - UNIVERTIX

² Graduada em Enfermagem. Especialista em Docência do Ensino Superior. Professora do Centro Universitário Vértice- UNIVÉRTIX

outros países, inclusive no Brasil. A Organização Mundial da Saúde decretou para fins de redução de danos, uma crise de saúde pública de nível internacional e, por isso, intervenções foram adotadas em diversos países com intuito de conter a manifestação e transmissão desenfreada do vírus. Incentivou-se o uso de máscaras, processos de higienização mais que dobrados, distanciamento social e o fechamento de instituições, inclusive escolas (Aquini *et al.*, 2020).

As consequências desse processo começaram a ser previstas desde então, as mudanças na economia, o medo do desconhecido e da morte, mudanças sociais, os possíveis danos psicológicos que viriam a posteriori, uma vez que todos foram submetidos ao evento estressor por um período sem previsão de fim (Carvalho *et al.*, 2021).

A recomendação do encaminhamento de pessoas com sintomas mais graves da COVID-19 para os hospitais resultou em um fluxo aumentado de atendimentos nos serviços de urgência e emergência em todo o Brasil. As equipes de enfermagem, que prestam os primeiros atendimentos à população nesses cenários, encontram-se na linha de frente do enfrentamento desse agravo ao cuidar de pacientes suspeitos ou confirmados, além dos assintomáticos, porém infectados (Brasil, 2020).

Nesses ambientes de trabalho, caracterizados como críticos e complexos, tais profissionais vivenciam de maneira peculiar o impacto gerado pela pandemia, tanto no sistema de saúde quanto na própria qualidade de vida. Eles não são apenas vulneráveis a um risco maior de infecção de si e da família, mas também a problemas de saúde mental, exigindo condições laborais que reduzam as chances de transmissão, além de atendimento especializado que promova sua saúde física e mental (Souza *et al.*, 2018).

São escassas as evidências científicas brasileiras sobre o real impacto da pandemia causada pelo SARS-CoV-2 no trabalho de enfermagem, profissão essencial nesse enfrentamento, especialmente em unidades de urgência e emergência. Ainda prevalecem protocolos com recomendações de medidas individuais (higiene e uso de equipamentos de proteção individual - EPI), fundamentais, porém insuficientes para abarcar a complexidade dos múltiplos fatores envolvidos nos processos de trabalho nesse momento de crise (Ferreira *et al.*, 2020).

Nesse contexto desafiador, os profissionais de Enfermagem são protagonistas no enfrentamento da pandemia, tanto na organização dos fluxos de trabalho nos serviços de saúde, quanto no cuidado direto aos pacientes infectados. As atribuições da equipe de Enfermagem incluem a realização de procedimentos de alto risco de infecção, como: a aspiração de vias aéreas, os banhos de leito, as trocas de curativos e mudanças de decúbito, dentre outros; o que tornou esses profissionais altamente expostos a uma elevada carga viral, mesmo em setores não destinados ao atendimento de vítimas da doença, pois a detecção da infecção muitas vezes se deu tardiamente, quando os trabalhadores já estavam em contato direto há dias. Ainda cabe destacar acerca dessas atividades a possibilidade de haver diferença das repercussões da pandemia no que tange à divisão social do trabalho na Enfermagem entre enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem, ainda não explorada pelos estudos (Teixeira, 2020).

Assim sendo, delinea-se como questionamento para o presente estudo: quais as repercussões da pandemia da COVID-19 no trabalho dos profissionais de enfermagem?

Em busca desse entendimento, o objetivo da pesquisa foi compreender as implicações das condições de trabalho durante a pandemia da COVID-19 no trabalho de enfermagem em unidades de urgência e emergência.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No dia 31 de dezembro do ano de 2019, em uma província da China, fora identificado pelo governo a primeira pessoa contaminada pelo vírus do COVID-19. Notificaram-se, posteriormente, em diversas outras províncias e logo depois em diversos países pelo mundo. O Brasil foi o primeiro país latino a notificar um caso, em fevereiro de 2020 (Pires *et al.*, 2020).

A OMS relata que os primeiros sinais da infecção lembram de uma síndrome gripal rotineira, variando de caso a caso. O Ministério da Saúde estabeleceu como sintomas gripais, definindo como quadro respiratório agudo, tendo ascensão febril, tosse e ou dor na garganta, coriza e dificuldade respiratória do indivíduo (Brasil, 2020).

Segundo Iser *et al.* (2020) também há relatos de sintomas menos comuns e difíceis de mensurar de forma objetiva, como anosmia (perda do olfato), hiposmia (diminuição do olfato) e ageusia (perda do sentido do paladar). Entidades de especialistas propõem que a anosmia, a hiposmia e a ageusia sejam incluídas no rastreamento da infecção por SARS-Cov-2, principalmente na ausência de outras doenças respiratórias, como rinite alérgica e rinosinusite aguda ou crônica. Há evidências de um número significativo de pessoas que desenvolveram esses sintomas e que, posteriormente, tiveram resultados positivos para a COVID-19.

Há comprometimento cardíaco e respiratório em alguns sujeitos acometidos pela doença. Na fase mais crítica e aguda do contágio, há ocorrência do aumento da pressão arterial. Depois de atacar as estruturas cardíacas, ocorre alteração em sua frequência, além de mudanças na oxigenação e em outras estruturas. Ocorre também, com o comprometimento da musculatura que realiza a respiração, limita as funções, causando prejuízo nas atividades rotineiras como subir e descer escadas, empurrar objetos, por exemplo (Ricotta *et al.*, 2022).

Fomenta-se que as razões pelas quais a infecção se propagou de forma tão intensa e impactante e deu em função da globalização. Sendo assim, os impactos vieram a correr em escala global. Inclusive, o Banco Mundial projetou que os impactos pandêmicos iriam reduzir cerca de 5,2% no crescimento da economia mundial no ano de 2020 (Schneider *et al.*, 2020).

Compreende-se que a pandemia gerou grande impacto, levando a cerca de 676 milhões de registros de caso e mais de 6 milhões de óbitos até 2023. Os números, mais que extravagante, evidenciaram uma crise da saúde de dimensão mundial. Sem saber das proporções que causaria, a COVID fora associada a sintomas que durariam em um período estendido aos infectados. Estudos fomenta a frequência de pessoas que denotam sintomas pós infecção, além da piora da qualidade de vida (Trott *et al.*, 2023).

A sobrecarga de trabalho tem sido frequentemente associada ao trabalho da Enfermagem, sendo exacerbada na pandemia pelo aumento no número de pacientes atendidos e pela gravidade que estes apresentavam, devido às complicações decorrentes da COVID-19 (Boufleuer, 2023).

As equipes de enfermagem possuem informações inestimáveis sobre a problemática, é necessário que políticas públicas e estratégias institucionais sejam estabelecidas de forma a atender às reais necessidades desse grupo, vislumbrando um cuidado seguro e com qualidade para todos (Smith e Cheung, 2020).

Os profissionais da Enfermagem enfrentaram também, assim como a população em geral, os sentimentos decorrentes do isolamento social os quais contribuem fortemente como fator estressante para a saúde mental destes trabalhadores, que se encontram desgastados física e emocionalmente. A potencialidade de fatores como a desinformação, o risco de infecção, as mudanças frequentes nos fluxos de trabalho, a escassez de EPIs, além das incertezas quanto à duração do cenário pandêmico, bem como do desfecho para cada profissional contribui para as vivências e condições laborais, com possibilidade de repercutir não somente na vida profissional, mas também pessoal dos trabalhadores de Enfermagem (Souza e Souza, 2020).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Em termos gerais, a pesquisa qualitativa tem a finalidade de aprofundar e compreender um determinado fato, pois não se preocupa com a representatividade numérica, possui como características, a objetivação do fenômeno e a hierarquização das ações seguindo a ordem de descrever, compreender e explicar determinado fato (Minayo, 2013).

A pesquisa foi realizada com enfermeiros e técnicos atuantes em uma unidade de urgência e emergência em um município localizado na Zona da Mata Mineira, que atenderam casos suspeitos e/ou confirmados de pacientes com COVID-19. Participaram do estudo dez profissionais de enfermagem, sendo oito do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idade entre 23 a 45 anos.

Critérios de inclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa estão: Atuar na unidade de urgência e emergência, atuar como enfermeiro ou técnico em enfermagem. Dentre os critérios de exclusão estabelecidos para determinação das participantes da pesquisa estão: profissionais que não concordaram em

participar do estudo; profissionais que não aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); profissionais que não autorizaram a gravação das entrevistas.

As entrevistas foram divididas em duas etapas: a primeira consistiu em um breve levantamento dos dados sociodemográficos para melhor caracterização dos participantes da pesquisa; na segunda parte foi utilizado um roteiro semiestruturado com questões diretamente relacionadas ao objeto de estudo. A entrevista foi gravada através de um aplicativo de gravador de áudio para *smartphone*, e teve duração de 30 a 40 minutos.

Os participantes foram informados dos objetivos do estudo no momento do convite a participar e antes da realização das entrevistas e a sua participação. Foi concretizada mediante a assinatura do Termo de consentimento para maiores de idade (TCLE), Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz para fins de pesquisa (TALE).

Os pesquisadores trataram a identidade do entrevistado com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizaram as informações somente para fins acadêmicos e científicos. Resolução CNS nº 580 de 2018, que estabelece as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) foram contempladas em Resolução específica, e dá outras providências, e utilizaram as informações somente para fins acadêmicos e científicos. Foi concretizada mediante assinatura do Termo de Sigilo e Confidencialidade de Dados pelos pesquisadores, Termo autorização para realização da pesquisa, Termo de compromisso de utilização de dados (TCUD).

As entrevistas foram gravadas e, em seguida, transcritas na íntegra. Foi mantida nas falas a linguagem coloquial a fim de ser fiel às expressões dos pesquisados. Elas foram organizadas em categorias de análise, seguindo os passos propostos por Minayo (2012), que consistem na operacionalização dos dados, iniciando-se primeiramente com a ordenação dos dados mapeados no trabalho de campo, isto é, na transcrição das entrevistas gravadas, na releitura e na organização do material; na

classificação dos dados após a leitura repetida e exaustiva dos textos transcritos, no estabelecimento de interrogações para identificar o que surge de relevante.

4. CATEGORIAS EMERGENTES DA COLETA DE DADOS

Participaram do estudo dez profissionais de enfermagem, sendo oito do sexo feminino e dois do sexo masculino, com idade entre 23 a 45 anos. Os dez profissionais de enfermagem informaram não ter participado de treinamentos sobre a COVID-19. Quanto à situação conjugal, seis são casados, quatro são solteiras.

A análise sistêmica das entrevistas do estudo possibilitou traçar três pontos de inteligibilidade e agrupá-los em categorias tais como: o impacto da covid-19 na organização do trabalho, o impacto da covid-19 na assistência prestada aos pacientes, Instituição hospitalar.

Com o intuito de descrever os resultados e resguardar suas identidades, os 10 entrevistados foram identificados com nomes fictícios iniciados por letra similar.

4.1 O IMPACTO DA COVID-19 NA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

A mudança no perfil e gravidade dos pacientes, bem como a necessidade de trocas de setores devido à falta de profissionais diante dos afastamentos e remanejamento, foram descritos pelos participantes da pesquisa como aspectos que repercutiram no aumento das demandas de trabalho e da exaustão. A pandemia da COVID-19 gerou consequências diretas no trabalho de enfermagem em unidades de urgência e emergência no que tange a sobrecarga dos profissionais da área que atuam diretamente no cuidado aos pacientes. Assim pode-se observar nos seguintes relatos que reflete essa proposição:

“ A carga horária é exaustiva”. (Enf. Ana, 23 anos).

“Estamos trabalhando mais horas durante a semana, gerando cansaço físico e emocional”. (Enf. Beatriz, 24 anos).

A percepção de sobrecarga dos profissionais de enfermagem nas unidades de urgência e emergência, inclusive pelo afastamento de colegas por conta da COVID-19.

“Sobrecarregados pela falta de profissionais devido ao afastamento de muitos”. (Enf. Carla, 25 anos).

A sobrecarga de trabalho tem sido frequentemente associada ao trabalho da Enfermagem, sendo exacerbada na pandemia pelo aumento no número de pacientes atendidos e pela gravidade que estes apresentavam, devido às complicações decorrentes da COVID-19, exigindo um aumento no número de horas de trabalho e também no ritmo que se tornou mais acelerado (Tobase; Cardoso; Rodrigues; Peres, 2021).

O cuidado de enfermagem em tempos de pandemia é difícil, especialmente por conta do medo, além do estresse e da exaustão que afetam os trabalhadores da área, levando à necessidade premente de suporte psicológico para os mesmos.

“Tem sido muito estressante e exaustivo, não apenas para a enfermagem, precisamos de apoio psicológico aos profissionais que vivem em constante medo”. (Enf. Ana, 23 anos).

“O trabalho de enfermagem é cansativo, falta acompanhamento psicológico”. (Enf. Dalva, 27 anos).

Sabidamente, durante o avanço acelerado da pandemia da Covid-19, os sistemas de saúde necessitaram reorganizar o atendimento, tendo em vista a alta e crescente demanda. No que tange à organização regionalizada e descentralizada do SUS, além da abertura de novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em hospitais gerais, também houve remanejamento da ordenação do fluxo dos pacientes dentro das Redes de Atenção à Saúde (Helioterio *et al.*, 2020).

4.2 O IMPACTO DA COVID-19 NA ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS PACIENTES

A prestação de uma assistência de enfermagem segura para si e para o outro, durante a pandemia, é um grande desafio nos ambientes hospitalares de urgência e emergência, especialmente pelo risco de contaminação.

“Poucos profissionais, e quando chegava dois casos ao mesmo tempo sempre um leva um tempo a mais para ser assistido”. (Enf. Elisa, 28 anos).

A assistência, porém se diferencia por se referir à gravidade dos pacientes que chegam às unidades hospitalares, que, por vezes, não possuem vagas, materiais ou equipamentos, para suprir as demandas de atendimento nesses ambientes de cuidados críticos e complexos.

“Pacientes chegavam graves e não tinha mais vagas por falta de ventilador”. (Enf. Fabiola, 29 anos).

“Atender pacientes mais graves é difícil, falta de respirador mecânico e os poucos novos que chegaram”. (Enf. Gustavo, 38 anos).

Essa exposição tornou-se ainda maior devido à escassez dos equipamentos de proteção individual (EPIs), fato que representou uma dificuldade mundial no início da pandemia, uma vez que o uso de alguns EPIs foi indicado não somente para profissionais da saúde, mas também para toda a população. Dados do Observatório de Enfermagem, elaborados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), evidenciam os impactos dessa exposição, apontando que ao final do primeiro semestre de 2022, no Brasil, 63.690 profissionais foram contaminados pela doença, e 872 foram a óbito por esta causa (Cofen, 2021).

4.3 INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Os segmentos de texto desta classe indicaram a falta de infraestrutura e de recursos humanos e materiais, incluindo EPI, para a garantia de proteção aos profissionais e à população na pandemia.

“Falta de recursos humanos, medo de se contaminar”. (Enf. Edson, 45 anos).

“Falta de infraestrutura adequada e de EPI de qualidade”. (Enf. Julia, 30 anos).

Devido à ausência de um protocolo único a ser seguido, a falta de EPI e a falta de capacitação, fizeram com que os trabalhadores da saúde ficassem mais vulneráveis à contaminação (Medeiros, 2020). Os profissionais de Enfermagem relataram sentimento de desamparo diante da instituição. As falas apontam para a necessidade de assistência aos trabalhadores contaminados e sintomáticos para COVID-19, bem como o acompanhamento psicológico para as equipes. Dizem que estão fazendo um trabalho de monitoramento com quem está doente.

“Me revolta muito e mostra que funcionários para os patrões só são úteis enquanto estão trabalhando muito, fora isso não são úteis”. (Enf. Carla, 25 anos).

“Os diretores dos hospitais deveriam dar maior ou melhor suporte aos profissionais”. (Enf. Gustavo, 38 anos).

“Tive covid, não recuperei e tive que voltar a trabalhar, estive entre a vida e a morte por causa do meu trabalho”. (Enf. Fabiola, 29 anos).

A falta de valorização da categoria profissional foi abordada tanto no âmbito institucional e de políticas públicas, quanto da sociedade, retratando a importância do reconhecimento em diversas esferas, especialmente no que tange ao reconhecimento por meio de melhores condições de trabalho, visando a proteção à saúde dos profissionais de Enfermagem.

“Não queremos homenagens em jornais, queremos ser valorizados”. (Enf. Beatriz, 24 anos).

“Período de muitas incertezas, muito desorganizado, com exigências que deveriam ser melhor avaliadas, falta de valorização aos profissionais que estão trabalhando”. (Enf. Dalva, 27 anos).

“Nós profissionais nos expomos, enquanto a população e governantes não valorizam a dimensão do risco. Sinto como se estivesse ficado sozinho”. (Enf. Ana, 23 anos).

A valorização, a qual os profissionais buscam, não se refere apenas às suas instituições de origem, mas ao contexto nacional da profissão. No momento pandêmico emerge a precarização das condições de trabalho, mas muito antes da crise sanitária, a fragilidade de questões trabalhistas já era evidenciada. Com o advento da pandemia, as fragilidades já existentes nos processos gerenciais dos serviços de saúde tornaram-se mais evidentes. Os profissionais se sentiram desamparados, relatando a falta de apoio institucional e a falta de suporte à saúde mental, demonstrando a necessidade de implementação desse suporte, fato que é corroborado pela literatura internacional (Turale e Nantsupawat, 2021).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As vivências profissionais de enfermeiros e médicos que atuam em UPA foram marcadas por desafios relacionados ao fato de a Covid-19 ser uma doença nova, o que dificultava o diagnóstico: a falta de protocolo institucional que direcionasse concretamente a prática; a falta de estrutura física, material e de recursos humanos para o adequado atendimento; a falta de capacitação da equipe; o medo e a preocupação

de se contaminar e contaminar a família; e ainda, a dificuldade para sensibilizar a população sobre a adoção de medidas preventivas.

Para mitigar as problemáticas e dificuldades profissionais vivenciadas no cotidiano das UPAs, enfermeiros e médicos empregaram diferentes estratégias de enfrentamento. Destacaram-se o autoisolamento como medida preventiva, o apoio de outros profissionais de saúde no compartilhamento de informações e vivências, a busca pelo suporte familiar e de amigos, mesmo que à distância, e a busca individual e constante por informações atualizadas sobre a doença e seu tratamento.

REFERENCIAS

AQUINO, E. M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHtCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?lang=pt> Acesso em: 10.abr.2024

BOUFLEUER E.; AMPOS, L. F.; QUADROS, D.V.; VECCHIA, L. P. D.; TAVARES, J.P.; MAGNAGO, T.S.B.S, DAL PAI, D. Tentamos salvar vidas e nossas próprias vidas”: o trabalho da enfermagem na pandemia da COVID-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, p.1-9, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/hTn-PKSZg4Kq889f3DW8XmmR/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20.fev.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf> Acesso em: 25.fev.2024.

CARVALHO, Mylla Crisley Trindade et al. O impacto na qualidade de vida nos indivíduos pós Covid-19: O que mudou?. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. 1-17, 2020 Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/355837065_O_impacto_na_qualidade_de_vida_nos_individuos_pos_Covid-19_O_que_mudou Acesso em: 10.mar.2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Observatório da Enfermagem: Profissionais infectados com COVID-19 informado pelo serviço de saúde. Brasília, DF: COFEN; 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4283> Acesso em: 20.abr.2024.

FERREIRA F.G.; ALENCAR, A.B.; BEZERRA, S.L.; SOUSA, A.A.; CARVALHO, C.M. A reflection on the mental health of the emergency nurse in the context of the pandemic by Covid-19. **Res Soc Devel**. v.9, n.7, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4534> Acesso em: 20.abr.2024.

HELIOTERIO, M.C.; LOPES, F.Q.R.S.; SOUSA, C.C.; SOUZA, F.O.; PINHO, P.S.; SOUSA, F.N.F. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?. **Trab educ saúde**. n.18, v.3, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/YCVxkfvBRNszipFddBwJhkd/> Acesso em: 20.abr.2024.

ISER, Betine Pinto Moehlecke *et al.* Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 3, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/9ZYsW44v7MXqvkzPQm66hhD/#:~:text=A%20maior%20parte%20das%20pessoas,apresentar%20diar-reia%2C%20n%C3%A1usea%20e%20v%C3%B4mito>. Acesso em: 20.abr.2024.

SOUZA, L.P.; SOUZA, A.G. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? **J Nurs Health**. n.10, v.4, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095606> Acesso em: 20.abr.2024.

SOUZA, M.A.; WALL, M.L.; THULER, A.C.; LOWEN, I.M.; PERES, A.M. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. **Rev Esc Enferm USP**. n. 52, p. 1-7 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pPCgsCCqX7t7mZWfp6QfCcC/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 20.abr.2024.

MEDEIROS, E.A.S. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta Paul Enferm**. n. 33, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Nc8yzcvtrvXbWBgBGskm36S/#:~:text=Os%20dados%20das%20equipes%20de,possibilidade%20de%20transmitir%20para%20familiares>. Acesso em: 10.mai.2024

PIRES, B. M. F. B. *et al.* Qualidade de vida dos profissionais de saúde pós-covid-19: um estudo transversal. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/VBpnyMhyPTdgSqCsgfyyJD> Acesso em: 20.abr.2024.

RICOTTA, A. C. G.; NUNES, G. B.; ALMEIDA, A. F.; GONZAGA, F. M. G.; LICURCI, M. das G. B.; NOGUEIRA, D. V. Post-Covid effects on respiratory mechanics, pulmonary function, response to physical exercise and quality of life. Research, **Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, p.1-11, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37053/31048> Acesso em: 20.abr.2024.

SCHNEIDER, Sergio *et al.* Os efeitos da pandemia da Covid-19 sobre o agronegócio e a alimentação. **Estudos avançados**, v. 34, p. 167-188, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/kQdC7V3Fxm8WXzvmY5rR3SP> Acesso em: 18.abr.2024

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.) **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

TEIXEIRA, C.F.S.; SOARES, C.M.; SOUZA, E.A.; LISBOA, E.S.; PINTO, I.C.M.; ANDRADE, L.R. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. **Cien Saude Colet**. v.25, n.9, p.3465-3474, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?lang=en> Acesso em: 20.abr.2024.

TURALE, S.; NANTSUPAWAT. A. Clinician mental health, nursing shortages and the COVID-19 pandemic: crises within crises. *Int Nurs Rev*. v.68, n.1, p. 12-14. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33891772/> Acesso em: 20.abr.2024.

TOBASE.L.; CARDOSO, S.H.; RODRIGUES, R.T.F.; PERES, H.H.C. Escuta empática: estratégia de acolhimento aos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia por coronavírus. **Rev Bras Enferm**. v.74, p. 1-4, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8LYcVBpNCKfVNmkfLrmzqyp/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20.abr.2024.

TROTT, Geraldine *et al*. Qualidade de Vida em Longo Prazo e Desfechos após Interação por COVID-19 no Brasil: Protocolo do Estudo Pós-COVID Brasil 1. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 120, n. 11, p. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/85K4S7dwsXSVCHVLrLZD4jJ/> Acesso em: 20.abr.2024.