

ESGOTAMENTO PROFISSIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ESPECIALIZADA EM COVID-19

PROFESSIONAL EXHAUSTION OF THE NURSING TEAM IN SPECIALIZED INTENSIVE CARE UNIT IN COVID-19

AGOTAMIENTO PROFESIONAL DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ESPECIALIZADA EN COVID-19

Regiane Cristina Barão*, Valdirene Perpétua Leão Freitas*, Vanessa Mariano*, Taís Pagliuco Barbosa**

Resumo

Introdução: A equipe de enfermagem representa grande contingente de recursos humanos nos diversos níveis de atenção à saúde e faz-se necessário refletir sobre a relevância da adoção de medidas de segurança neste nível de atenção e acerca de seus reflexos psíquicos e emocionais na atuação desta equipe no atendimento a pacientes confirmados ou suspeitos por COVID-19. **Objetivo:** Identificar fatores de esgotamento psíquico e emocional dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente em Unidade de Terapia Intensiva especializada no tratamento de pacientes suspeitos e/ou confirmados com COVID-19. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal, realizado em uma instituição hospitalar. A coleta de dados ocorreu em Unidade de Terapia Intensiva, a partir da construção de um questionário embasado em critérios científicos para avaliação de esgotamento profissional com questões sobre comportamentos relacionados a rotina de trabalho durante a pandemia por COVID-19. **Resultados:** Participaram do estudo 69 profissionais de enfermagem, sendo 45 técnicos e 24 enfermeiros. Em relação ao esgotamento emocional, 24 (34,8%) sentiram-se ocasionalmente esgotados, porém 37 (53,6%) nunca deixaram de acreditar na profissão de enfermagem. O estudo identificou fatores relacionados ao esgotamento profissional no enfrentamento da pandemia por COVID-19, com relevância para o amparo profissional às questões dos sentimentos desencadeados durante a rotina de trabalho, além de reconhecimento profissional. **Conclusão:** Medidas de segurança são essenciais para os trabalhadores da enfermagem, assim, espera-se que este estudo sirva como base para a elaboração de programas de saúde ocupacional para esse grupo de trabalhadores.

Palavras-chave: Enfermagem. Saúde Mental. Pandemias. Unidade de Terapia Intensiva. Atividade laboral.

Abstract

Introduction: The nursing team represents a large contingent of human resources in the various levels of health care and it is necessary to reflect on the relevance of the adoption of safety measures at this level of attention and on their psychic and emotional reflexes in the performance of this team in the care of confirmed or suspected patients due to COVID-19. **Objective:** To identify factors of psychological and emotional exhaustion of nursing professionals who work at the front line in an Intensive Care Unit specialized in the treatment of suspected and/or confirmed patients with COVID-19. **Methods:** Descriptive, quantitative and cross-sectional study conducted in a hospital. Data collection took place in the Intensive Care Unit, from the construction of a questionnaire based on scientific criteria for assessing professional burnout with questions about behaviors related to routine work during the COVID-19 pandemic. **Results:** The study included 69 nursing professionals, being 45 technicians and 24 nurses. Regarding emotional exhaustion, 24 (34.8%) felt occasionally exhausted, but 37 (53.6%) never ceased to believe in the nursing profession. The study identified factors related to professional burnout in coping with the COVID-19 pandemic, with relevance for professional support to issues of feelings triggered during the work routine, as well as professional recognition. **Conclusion:** Safety measures are essential for nursing workers, thus, it is expected that this study will serve as a basis for the development of occupational health programs for this group of workers.

Keywords: Nursing. Mental health. Pandemics. Intensive care unit. Work activity.

Resumen

Introducción: El equipo de enfermería representa un gran contingente de recursos humanos en los diferentes niveles de atención en salud y es necesario reflexionar sobre la pertinencia de adoptar medidas de seguridad en este nivel de atención y sobre sus reflejos psíquicos y emocionales en el desempeño de este equipo. en la atención de pacientes confirmados o sospechosos por COVID-19. **Objetivo:** Identificar factores de agotamiento psicológico y emocional de los profesionales de enfermería que actúan en primera línea en una Unidad de Cuidados Intensivos especializada en el tratamiento de pacientes sospechosos y/o confirmados de COVID-19. **Métodos:** Estudio descriptivo, cuantitativo y transversal realizado en un hospital. La recolección de datos ocurrió en la Unidad de Cuidados Intensivos, a partir de la construcción de un cuestionario basado en criterios científicos para la evaluación del desgaste profesional con preguntas sobre comportamientos relacionados con la rutina de trabajo durante la pandemia de COVID-19.

*Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Padre Albino- UNIFIPA. Catanduva- SP.

** Docente em Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil.

Resultados: Participaron del estudio 69 profesionales de enfermeira, siendo 45 técnicos y 24 enfermeros. En cuanto al agotamiento emocional, 24 (34,8%) se sintieron ocasionalmente agotados, pero 37 (53,6%) nunca dejaron de creer en la profesión de enfermería. El estudio identificó factores relacionados con el desgaste profesional frente a la pandemia de COVID-19, con relevancia para el apoyo profesional a las cuestiones de sentimientos desencadenados durante la rutina de trabajo, además del reconocimiento profesional. Conclusión: Las medidas de seguridad son fundamentales para los trabajadores de enfermería, por lo que se espera que este estudio sirva de base para el desarrollo de programas de salud ocupacional para este grupo de trabajadores.

Palabras-clave: Enfermería. Salud mental. Pandemias. Unidad de terapia intensiva. Actividad de trabajo.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, uma inédita pneumonia viral transcorreu em Wuhan, região de Hubei, na China, tendo como agente causador o grupo viral SARS- COV2, um tipo de coronavírus que ficou reconhecido como COVID-19¹. Patologia de amplo espectro clínico, principalmente para grupos de risco como idosos e portadores de doenças crônicas².

O processo infeccioso desta doença inicia-se no trato respiratório superior, por meio de contato direto com secreções respiratórias contaminadas pelo vírus, e que são expelidas pelo espirro, tosse ou quando a pessoa conversa. As mãos são também uma grande fonte de propagação, pois leva secreção das vias aéreas por toda superfície de contato³.

A maioria das pessoas contaminadas apresenta sintomas leves e moderados, porém problemas respiratórios graves e óbitos geraram preocupações nas equipes de saúde e na população em geral³. O impacto desta doença vai muito além de sintomas graves, pois fatores envolvidos que desencadeiam alterações psicológicas e de estresse, como sintomas psicossociais, fadiga e alopecia são muito comuns⁴.

Em março de 2020, foi declarada Pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pois de acordo com o registro mundial de casos de COVID-19 da *John Hopkins University*, no início do mês de setembro, haviam 27.235.839 casos confirmados e 890.687 óbitos pela doença em 188 países^{5,6}. No mesmo período, o Brasil registrou 4.147.794 casos de COVID-19 e 126.960 óbitos pela doença, equivalendo à ocorrência de uma epidemia viral há mais de 100 anos, a famosa Gripe Espanhola, que desencadeou, na época, medos e incertezas devido a separação de entes queridos e as limitações de liberdade, considerando um fardo dramático para a saúde mental⁴.

O diagnóstico de COVID-19 continuou aumentando e de acordo com dados do mês de setembro de 2021, mais de 20 milhões de pessoas já foram contaminadas pelo vírus, ultrapassando mais de 586 mil mortes⁵. Diante do aumento do número de óbitos e de casos confirmados, somados à ausência de tratamento seguro e eficaz, foram adotadas medidas governamentais de distanciamento social⁶.

Diversas formas para impedir as interações próximas e frequentes das pessoas, visando reduzir a disseminação da doença foram empregadas, como por exemplo, fechamento de praças, comércio não essenciais, restaurantes, igrejas, e a população estimulada a permanecer em domicílio⁷. Também, para aqueles que tivessem contato com casos suspeitos ou confirmados da doença, o isolamento social foi imposto, contribuindo para diversos eventos danosos ao psicológico das pessoas⁶.

De acordo com uma pesquisa realizada pela Associação Americana de Psiquiatria, aproximadamente metade da população estava preocupada em contrair o vírus, em ficar gravemente doente ou morrer. Um estudo italiano evidenciou que 38% da população geral percebia o risco da COVID-19 como uma forma importante de angústia⁸.

O impacto emocional ocasionado pela COVID-19, na sua forma mais grave representado pelo comportamento suicida, poderá permanecer por longo período, superior à duração da pandemia, com pico de incidência posterior ao pico do número de casos da doença, e deve ser estudado adequadamente⁹. Todas as medidas para redução do nível de estresse, ansiedade, medo e sensação de solidão mostram-se necessárias¹⁰, mesmo após aprovação do uso de vacinas pelas agências reguladoras brasileiras no primeiro semestre de 2021, fato este que gerou queda no número de casos e de internações em todo o território nacional⁷.

Em relação à gravidade do paciente acometido pela COVID-19, é necessária a hospitalização e do suporte para manter-se estável, através de oxigênio terapêutico, uso de drogas vasoativas, ventilação mecânica, sedativos e estar em um ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)^{11,12}.

A equipe de enfermagem representa grande contingente de recursos humanos nos diversos níveis de atenção à saúde, respondendo diretamente pela assistência prestada ao paciente. Assim, é necessário refletir sobre a relevância da adoção de medidas de segurança neste nível de atenção e acerca de seus reflexos na atuação da equipe que presta atendimento a pacientes confirmados ou suspeitos por COVID-19⁹.

Isso se torna especialmente importante diante das inúmeras incertezas causadas pela pandemia, por ser uma patologia com vírus novo, por ainda serem escassos os estudos a esse respeito, pelo fato de não haver ainda tratamento comprovadamente adequado, e, também em virtude do elevado índice de óbitos. Todos esses fatores, em conjunto, concorrem para que os profissionais de saúde, que atuam diretamente no combate a esta pandemia, tenham medo de contaminação e, não raro, receio de lidar com os pacientes e a população, mostrando-se psicologicamente bastante abalados¹³.

Alguns comportamentos dos profissionais da equipe de enfermagem frente a pandemia por COVID-19 geraram consequências psíquicas que resultaram na Síndrome de *Burnout*, que corresponde à resposta emocional às situações de estresse crônico em razão de relações intensas de trabalho, com outras pessoas, ou de profissionais que apresentem grandes expectativas com relação a seu desenvolvimento profissional e dedicação à profissão e não alcancem o retorno esperado¹⁴.

A Síndrome de *Burnout* decorre de um processo gradual de desgaste no humor e por desmotivação, juntamente associados a sintomas físicos e psíquicos, onde o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho fazendo com que as coisas já não tenham mais importância¹⁵. Caracteriza-se por dimensões sintomatológicas de exaustão emocional verificadas pela presença do esgotamento emocional

e/ou físico, despersonalização observada pela insensibilidade emocional ou endurecimento afetivo e falta de envolvimento no trabalho, identificada pela inadequação pessoal e profissional¹⁶.

Tendo em vista que o sentimento de insegurança, medo e esgotamento psíquico ou emocional podem estar presentes nas pessoas que compõem a equipe de enfermagem que exercem atividades laborais no enfrentamento à COVID-19, o objetivo deste estudo foi identificar fatores de esgotamento psíquico e emocional em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva especializada no tratamento de pacientes suspeitos e/ou confirmados COVID-19.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo descritivo, quantitativo e transversal, realizado em uma instituição hospitalar de uma cidade do noroeste paulista, de porte médio, geral, de ensino e centro de referência em procedimentos de média e alta complexidade.

Anualmente, a referida instituição contabiliza mais de 12 mil internações por ano e em Unidade de Urgência e Emergência atende mais de 110 mil pacientes. Em números, o hospital possui 143 leitos, com média de 498 internações/mês.

Os dados foram coletados em uma Unidade de Terapia Intensiva composta por 42 leitos, especializada em tratamento de pacientes suspeitos e confirmados com COVID-19. A amostra do estudo foi de 69 profissionais de enfermagem, sendo 45 técnicos e 24 enfermeiros, que atuavam no setor durante a assistência na pandemia.

Foram incluídos profissionais de enfermagem, maiores de 18 anos, que aceitaram participar da pesquisa após autorização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram os profissionais que não aceitaram participar da pesquisa e, dados incompletos preenchidos ou pessoas que estivessem de férias, folga, ou de licença médica.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), sob protocolo nº 4.737.146. Os dados foram agrupados, tabulados no programa Excel, e utilizados

números amostrais e porcentagens para análise dos resultados.

A coleta de dados ocorreu a partir da construção de um questionário embasado em critérios científicos para avaliação de esgotamento profissional por Síndrome de *Burnout*⁶, contendo questões sobre comportamentos relacionados a rotina de trabalho durante a pandemia por COVID-19. Questionário validado para aplicabilidade por dois enfermeiros coordenadores de UTI e por um psicólogo integrante da equipe.

As questões foram disponibilizadas para serem respondidas através da plataforma digital do meio virtual chamada "Google Forms", contendo questões relacionadas aos dados sociodemográficos e profissionais, como:

- Sexo, idade, categoria profissional, tempo de atuação na enfermagem, tempo de atuação na instituição participante da pesquisa, quantidade de vínculos empregatícios por ocasião da pesquisa, se tivesse oportunidade mudaria de profissão.

Para as questões sobre o estado emocional e o esgotamento profissional foi utilizada a escala tipo *Likert*, com possibilidades de resposta de 1 a 5, considerando a pontuação 1- nunca, 2- raramente, 3- ocasionalmente, 4- frequentemente, 5- com muita frequência. O escore total obtido a partir da soma dos itens variou de 20 a 80 pontos, sendo a pontuação mais alta, o sentimento de medo, insegurança e esgotamento profissional, contendo as seguintes questões:

- sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho;
- sinto-me diariamente exausto(a) ao final da jornada de trabalho;
- levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar meu trabalho;
- acredito que eu poderia fazer mais pelos pacientes assistidos por mim;
- envolvo-me emocionalmente com os pacientes e suas histórias de vida;
- não consigo acreditar mais na profissão que exerço;
- tenho ou tive medo de contrair a doença COVID-19;

- diante da possibilidade de contrair COVID-19, tenho medo de contaminar outras pessoas;
- tenho medo de adquirir a doença e que ela evolua para a forma mais grave;
- evito assistir ou ouvir noticiários sobre a pandemia por COVID-19;
- tenho sentimento de sofrimento e tristeza com a morte dos pacientes internados com COVID-19;
- geralmente choro durante o trabalho;
- às vezes tenho vontade de ir embora do trabalho;
- tenho desentendimentos com colegas de trabalho devido a estresse;
- ao término do período de trabalho, consigo desligar e relaxar;
- acredito que essa situação vivenciada durante a pandemia pela COVID-19 irá melhorar;
- tenho convicção de que serei um profissional mais qualificado após o período da pandemia.

Devido à necessidade de isolamento social pela pandemia, o estudo foi desenvolvido por meio de ambiente virtual. Apesar de inviabilizar o contato presencial entre os pesquisadores e os participantes, contribuiu para evitar o risco de contaminação por COVID-19 e expandir o número de participantes do estudo.

RESULTADOS

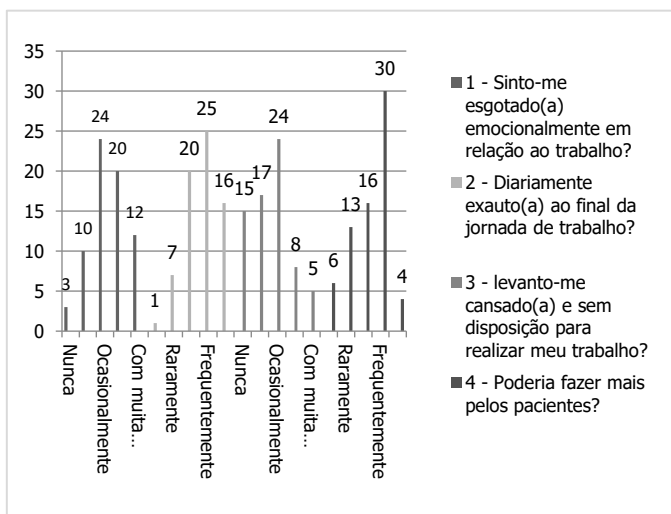
Participaram do estudo 69 profissionais de Enfermagem, sendo 45 (65,2%) técnicos de Enfermagem e 24 (34,8%) enfermeiros, com predomínio do sexo feminino em 58 (84,1%) e 11 (15,9%) do sexo masculino, a maioria tinha idade entre 18 a 30 anos, em 33 (47,8%), seguido de 21 (30,4%) entre 31 e 40 anos, 11 (15,9%) entre 41 a 50 anos e 4 (5,8%) com idade acima de 50 anos.

O tempo de atuação profissional predominante foi de 1 a 5 anos, prevalente em 31 (44,9%) dos profissionais, seguido de maior que 10 anos de atuação em 21 (30,4%), de 6 a 10 anos em 14 (20,3%) e apenas 3 (4,3%) exerciam a função há menos de um ano. Quanto à dupla jornada de trabalho, 46 (66,7%) negaram, enquanto 23 (33,3%) dos profissionais de enfermagem tinham outro vínculo empregatício.

Em relação a outras oportunidades de emprego, como mudança de emprego, 35 (50,7%) não mudariam, 25 (36,2%) talvez mudassem e apenas 9 (13%) dos profissionais de enfermagem referiram que mudariam.

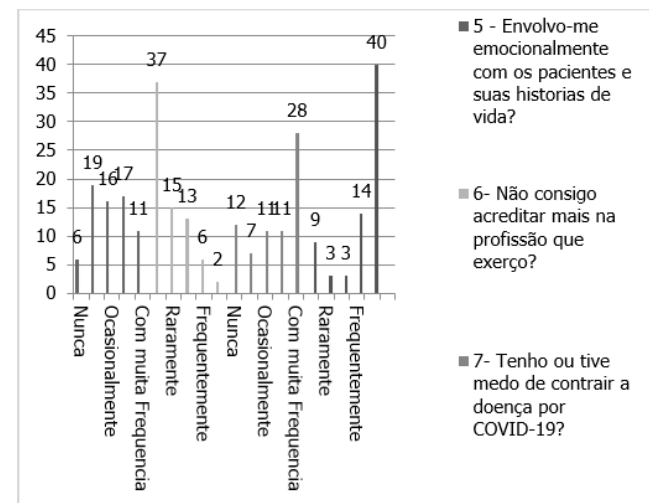
Diversos sentimentos de esgotamento profissional foram expressos pelos participantes do estudo durante a pandemia por COVID-19. Quanto ao esgotamento emocional, 24 (34,8%) sentiam-se ocasionalmente esgotados, 25 (36,2%) frequentemente exaustos ao final da jornada de trabalho, 24 (34,8%) levantavam-se ocasionalmente exaustos e 30 (43,5%) relataram que poderiam fazer mais pelos pacientes durante o período de trabalho, conforme mostra o Gráfico 1.

Gráfico 1 - Sentimentos de esgotamento profissional da equipe de Enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva especializada em tratamento de COVID-19 - Catanduva, 2021



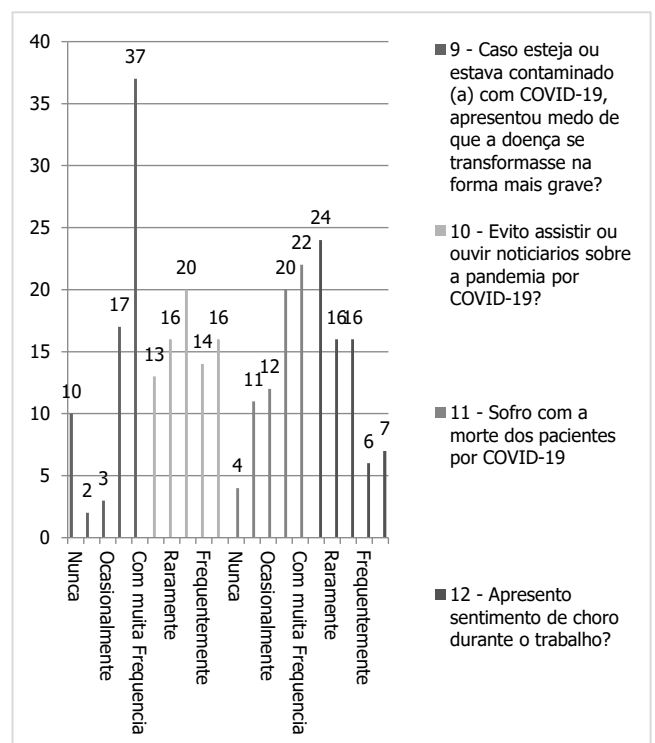
Quanto aos sentimentos de insegurança e medo da equipe de enfermagem durante a pandemia por COVID-19, 19 (27,5%) disseram que raramente se envolveram emocionalmente com os pacientes e suas histórias de vida, 37 (53,6%) nunca deixaram de acreditar na profissão de enfermagem, 28 (40,6%) tiveram medo de contrair COVID-19 e 40 (58%) profissionais de enfermagem relataram medo de ao contrair COVID-19 contaminarem outras pessoas, conforme mostra o Gráfico 2.

Gráfico 2 - Sentimentos de insegurança e medo da equipe de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva especializada no tratamento de COVID-19 - Catanduva, 2021



Acerca do sofrimento no ambiente de trabalho, foi referido por 37 (53,6%) dos profissionais que com muita frequência sentiam medo após o diagnóstico de COVID-19 e de que a doença se transformasse na forma mais grave, 20 (23,2%) evitavam assistir noticiários sobre a pandemia, 22 (31,9%) sofreram com muita frequência com a morte dos pacientes assistidos nas UTIs, 24 (34,8%) negaram chorar durante o período de trabalho, conforme mostra o Gráfico 3.

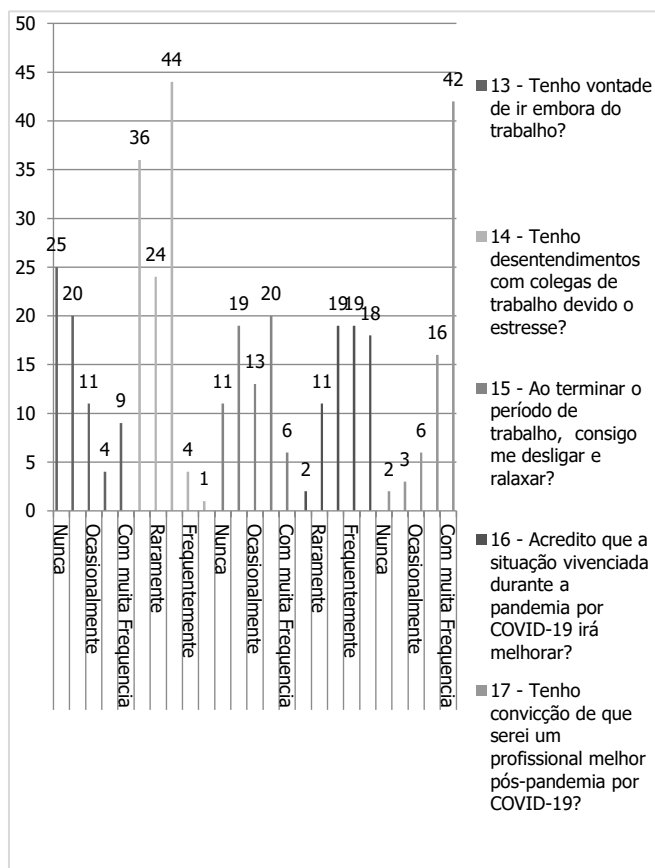
Gráfico 3 - Sentimentos de sofrimento da equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva especializada no tratamento de COVID-19 - Catanduva, 2021



Em relação à angústia dos profissionais de enfermagem durante o período de trabalho, 25 (36,2%) nunca sentiram vontade de ir embora do trabalho, 36 (52,2%) negaram desentendimentos durante o período de trabalho, 20 (29%) alegaram conseguir se desligar das questões relacionadas ao trabalho.

Quanto à esperança por dias melhores, frequentemente e ocasionalmente foi a resposta para 19 (27,5) acreditavam que a pandemia iria melhorar e 42 (60,9%) dos profissionais referiram que serão melhores profissionais após enfrentarem a linha de frente durante a pandemia por COVID-19, conforme mostra o Gráfico 4.

Gráfico 4 - Sentimentos de angústia e esperança da equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva especializada no tratamento de COVID-19 - Catanduva, 2021



DISCUSSÃO

De acordo com os resultados do estudo, mesmo com tantos fatores que envolveram alterações psíquicas e emocionais relacionados ao trabalho em uma UTI durante a pandemia, a maioria dos profissionais de enfermagem não pensaram em

desistir da profissão, pois acreditavam em dias melhores.

A enfermagem reafirma sua importância, tanto por ter o maior contingente de profissionais de saúde ininterruptamente prestando assistência ao paciente, como pela competência técnica especializada, além de possuir uma visão holística sobre o cuidado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que sem a atuação da enfermagem não seria possível combater a pandemia, bem como é improvável alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e a cobertura universal de saúde¹⁷.

Neste estudo prevaleceram técnicos de enfermagem, com predominância do sexo feminino, corroborando com um estudo realizado num hospital universitário do interior do Paraná, onde predominou o sexo feminino, em 61,2%. Estes resultados reproduzem características históricas da enfermagem referentes à atuação da mulher, enquanto profissional de saúde, considerada culturalmente como a provedora de cuidados¹⁸.

A idade dos profissionais variou entre 18 a 50 anos ou mais, sendo que a maioria tinha idade entre 18 a 30 anos. Em relação ao tempo de atuação profissional, a maioria está inserida no mercado de trabalho entre 1 a 5 anos, e em relação à dupla jornada de trabalho, 66,7% não possuíam outro vínculo empregatício, estabelecendo assim a prioridade que o colaborador exerce para com a instituição. Em um estudo realizado por Sousa et al.¹⁹, os trabalhadores de enfermagem precisavam realizar longas jornadas de trabalho profissional ou jornada dupla, o que pode refletir no processo de adoecimento psíquico desses profissionais¹⁹.

Durante a pandemia por COVID-19 várias incertezas afloraram na equipe de enfermagem, resultando no aparecimento de inúmeros sentimentos, como medo, ansiedade, preconceito, isolamento, incertezas e dúvidas diante do desconhecido, sofrimento, cansaço e desesperança⁸.

Os sentimentos psíquicos e emocionais associados a esgotamento profissional ocorreram em 36,2% dos participantes do estudo, porém mesmo com uma porcentagem alta de cansaço e esgotamento, 30 profissionais relataram que poderiam fazer mais pelos

internados com COVID-19. Em um estudo realizado por Vasconcelos²⁰, a prevalência da Síndrome de *Burnout* foi de 25,5% nos técnicos de enfermagem que atuaram em UTI durante a pandemia da COVID-19²⁰.

Sobre o medo de contaminação pela doença e a transmissibilidade para pessoas próximas, a maioria, 53,7% relatou este sentimento. O medo em relação ao enfrentamento da doença, o sentimento de impotência e a frustração diante da morte dos pacientes na pandemia foram predominantes, porém vale destacar a esperança que os servidores relataram em vencer a doença e por dias melhores, além de que 42 dos profissionais envolvidos acreditavam que sairiam aprimorados, após facear as condições impostas pela pandemia COVID-19.

Diante dessa estratégia emergencial que desencadeou acentuado aumento de funcionários trabalhando em UTIs, os quais tiveram que enfrentar muitos problemas relacionados à pandemia, muitos colaboradores desenvolveram síndromes depressivas, embora muitos também fizeram das dificuldades uma forma de lidar e resolver as questões conflitantes vivenciadas no ambiente de trabalho. Portanto, o estudo é relevante, pois contribuiu na identificação de possíveis comportamentos e fatores associados ao esgotamento psíquico e emocional dos profissionais de enfermagem que atuam na pandemia da COVID-19.

CONCLUSÃO

O estudo identificou fatores relacionados ao esgotamento profissional no enfrentamento da pandemia por COVID-19 dos profissionais de enfermagem, com relevância para o amparo profissional dos medos e inseguranças na rotina de trabalho. Espera-se que este estudo sirva de base para a elaboração de programas de saúde ocupacional para esse grupo de trabalhadores.

REFERÊNCIAS

- Deng SQ, Peng HJ. Characteristics of and public health responses to the Coronavirus disease 2019 outbreak in China. *J Clin Med* [Internet]. 2020 [citado em 22 mar. 2021]; 9(2):e575. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7074453/>
- Ministério da saúde (BR). Brasil confirma primeiro caso de Coronavírus 2019. [Internet]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>
- Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID-19). In: StatPearls [Internet]. [citado em 22 mar. 2021]. Disponível em: <https://www.covid19.lilly.com/bam-ete/hcp>
- Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Doença pelo coronavírus 2019: ampliação da vigilância, medidas não farmacológicas e descentralização do diagnóstico laboratorial. *Bol Epidemiol* [Internet]. 2020 [citado em 22 mar. 2021]; 5. Disponível em: http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_Boletim-Epidemiologico-05.pdf
- Ministério da Saúde (BR). Situação epidemiológica da Covid no Brasil. [Internet]. 2021. [citado em 22 mar. 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/brasil-atinge-marca-de-20-milhoes-de-recuperados-pela-covid-19>
- Ralph R, Lew J, Zeng T, Francis M, Xue B, Roux M, et al. 2019-nCoV (Wuhan virus), a novel Coronavirus: human-to-human transmission, travel-related cases, and vaccine readiness. *J Infect Dev Ctries* [Internet]. 2020 [citado em 22 mar. 2021]; 14(1):3-17. Disponível em: <https://www.sinobiological.com/research/virus/2019-ncov-antigen?qclid>
- Domingues SMAS. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado em 22 mar. 2021]; 37(1):e00344620. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00344620>
- Moccia L, Janiri D, Pepe M, Dattoli L, Molinaro M, De Martin V, et al. Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain Behav Immun*. 2020; 87:75-9.
- Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMED). Recomendações para prevenção e controle de exposição no atendimento a pacientes portadores de Covid-19 para profissionais do atendimento pré-hospitalar e transporte de pacientes. [Internet]. 2020. [citado em 22 mar. 2021]; Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDAC%CC%A7O%CC%83ES-PARA-PREVEN%CC%A7A%CC%83O-E-CONTROLE-DE-EXPOSIC%CC%A7A%CC%83O-NO-ATENDIMENTO-A-PACIENTES-PORTADORES-DE-COVID-19-PARA-PROFISSIONAIS-DO-ATENDIMENTO-PRE%CC%81-HOSPITALAR-E-TRANSPORTE-DE-PACIENTES.pdf.pdf>
- IASC. Interim Briefing Note addressing mental health and psychosocial aspects of covid-19 outbreak. Version 1.5. February 2020. [Internet]. [citado em 12 mar. 2021]. Disponível em: <https://reliefweb.int/report/world/interimbrieffing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19>
- World Health Organization. Oxygen sources and distribution for COVID-19 treatment centres: interim guidance, 4 April 2020. Geneva: World Health Organization; 2020. [Internet]. [citado em 12 mar. 2021]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/who-331746>
- IHME COVID-19 Health Service Utilization Forecasting Team. Forecasting COVID-19 impact on hospital bed-days, ICU-days, ventilator-days and deaths by US state in the next 4 months. *MedRxiv* [Internet]. 2020 [citado em 12 mar. 2021]. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.27.20043752v1>
- Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 188 de 03 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). [Internet]. [citado em 12 mar. 2021]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

14. Reis EJFB, Araújo TM, Carvalho FM, Barbalho L, Silva MO. Docência e exaustão emocional. Educ Soc [Internet]. 2006. [citado em 12 mar. 2021]; 27(94):229-53. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/sbzFLvJbZLg69wmdVx7Ppkm/abstract/?lang=pt>
15. Perniciotti P, Serrano Júnior CV, Guarita RV, Morales RJ, Romano BW. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. Rev SBPH [Internet]. 2020 [citado em 12 mar. 2021]; 23(1):35-52. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v23n1/05.pdf>
16. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev Latinoam Enferm. 2005; 13(2):255-61.
17. Santos AG, Monteiro CFS, Nunes BMVT, Benício CDAV, Nogueira LT. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado em 28 set. 2021]; 33(3)25:e74115. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index>.
18. Souza VS, Silva DS, Lima LV, Teston EF, Benedetti GMS, Costa MAR, et al. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos. Rev Cuid [Internet]. 2018 [citado em 28 set 2021]; 9(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.506>.
19. Sousa KHJF, Zeitoune RCG, Portela LF, Tracera GMP, Moraes KG, Figueiró RCS. Factors related to the risk of illness of nursing staff at work in a psychiatric institution. Rev. Latino Am Enfermagem. 2020; 28:e3235.
20. Vasconcelos EM, De Martino MMF. Predictors of burnout syndrome in intensive care nurses. Rev Gaúcha Enferm. 2017; 38(4):e65354.

Envio: 13/02/2022

Aceite: 12/04/2022