

O impacto da pandemia da Covid-19 na qualidade de vida dos profissionais de saúde

The impact of the Covid-19 pandemic on the quality of life of health professionals

El impacto de la pandemia de Covid-19 en la calidad de vida de los profesionales de la salud

Vitória Régia Brandão Matias¹, Paloma Monayza Miranda Cardoso¹, Jarbas Gomes Duarte Neto², Cristiane Soares da Silva Sá³, Esther Soares de Sá⁴, Anna Lídia do Nascimento Reis⁴, Vanessa khouri Chalouhi Oliveira¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender o impacto na qualidade de vida dos profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19. **Revisão bibliográfica:** O medo constante de morte ou contaminação própria e de outras pessoas, o alto nível de estresse e tensão experimentados por esses profissionais e a mudança de estilo de vida, foram as principais causas relatadas pelos profissionais que atuavam na linha de frente da Covid-19. Durante o período pandêmico, a depressão foi um dos transtornos psíquicos mais prevalentes entre os profissionais da saúde. Uma vez que estão expostos também a imposição de um trabalho mais rígido, constante exposição a contaminação, privação do convívio com a família, privação do convívio social, suspensão dos seus direitos, impossibilidade de férias e o convívio constante com um ambiente insalubre. Assim, fez com que muitos profissionais perdessem suas qualidades de vida. **Considerações finais:** A pandemia da Covid-19 contribuiu por um aumento significativo de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós traumático em trabalhadores da saúde. Além disso, os profissionais de saúde foram um dos grupos mais afetados por estarem da linha de frente ao combate do coronavírus.

Palavras-chave: Saúde mental, Profissionais de saúde, Qualidade de vida, Pandemia.

ABSTRACT

Objective: To understand the impact on the quality of life of health professionals during the Covid-19 pandemic. **Bibliographic review:** The constant fear of death or contamination of their own and other people, the high level of stress and tension experienced by these professionals and the change in lifestyle, were the main causes reported by professionals who worked on the front line of Covid -19. During the pandemic period, depression was one of the most prevalent psychological disorders among health professionals. Since they are also exposed to the imposition of a more rigid work, constant exposure to contamination, deprivation of living with the family, deprivation of social interaction, suspension of their rights, impossibility of vacations and constant coexistence with an unhealthy environment. Thus, it caused many professionals to lose their qualities of life. **Final considerations:** The Covid-19 pandemic has contributed to a significant increase in anxiety, depression and post-traumatic stress disorder in health workers. In addition, health professionals were one of the groups most affected by being on the front lines of the fight against the coronavirus.

Keywords: Mental health, Healthcare professionals, Quality of life, Pandemic.

¹ Faculdade Santo Agostinho (FASA), Vitória da Conquista - BA.

² Afya Centro Universitário São Lucas (UNISL), Porto Velho - RO.

³ Instituto de Educação Superior Raimundo Sá, Picos - PI.

⁴ Centro Universitário Uninovafapi, Teresina - PI.

RESUMEN

Objetivo: Comprender el impacto en la calidad de vida de los profesionales de la salud durante la pandemia de Covid-19. **Revisión bibliográfica:** El miedo constante a la muerte o contaminación propia y ajena, el alto nivel de estrés y tensión vivido por estos profesionales y el cambio de estilo de vida, fueron las principales causas relatadas por los profesionales que trabajaron en la primera línea del Covid - 19 Durante el período de la pandemia, la depresión fue uno de los trastornos psicológicos más prevalentes entre los profesionales de la salud. Ya que también están expuestos a la imposición de un trabajo más rígido, constante exposición a la contaminación, privación de convivencia familiar, privación de convivencia social, suspensión de sus derechos, imposibilidad de vacaciones y constante convivencia con un ambiente insalubre. Así, hizo que muchos profesionales perdieran la calidad de vida. **Consideraciones finales:** La pandemia de Covid-19 ha contribuido a un aumento significativo de la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático en los trabajadores de la salud. Además, los profesionales sanitarios fueron uno de los colectivos más afectados por estar en la primera línea de la lucha contra el coronavirus.

Palabras clave: Salud mental, Profesionales de la salud, Calidad de vida, Pandemia.

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida pode ser definida quando o indivíduo ele consegue ter uma percepção sua sobre a vida, sobre o meio em que está inserido e sobre os seus valores. Esta definição abrange desde aspectos físicos, psicológicos, sociais, financeiros, éticos, de crenças e tudo que possa vir a envolver a vida cotidiana do indivíduo. A qualidade de vida dos profissionais de saúde, os fatores que interferem na sua redução e as formas de prevenir doenças que venham a diminuí-la ainda são pouco estudadas dentro da comunidade científica (MOREIRA NB, et al., 2019; ZANCAN JP, et al., 2022).

A Covid-19 é uma doença causada por um vírus de Ácido Ribonucleico (RNA). Além disso, o novo Coronavírus (SARS-CoV-2), foi declarada em março de 2021 como uma pandemia. O Coronavírus surgiu na em Wuhan, na China pela primeira vez, após isso foi se disseminando para todo o mundo. Em dois anos de pandemia a Covid-19 já levou a óbito milhões de pessoas. Diante da gravidade da pandemia, surge a preocupação com trabalhadores da área da saúde. A falta de máscara, óculos de proteção, avental e luvas representa 46,8% de maior vulnerabilidade de profissionais de saúde em detrimento ao restante da população. Dois estudos evidenciaram que 29% e 35% dos pacientes internados pela Covid-19 eram pessoas da área da saúde, com maior predominância de homens do que mulheres (ROCHA RPS, et al., 2021; FONSÊCA CRP, et al., 2021).

Nos últimos anos, a pandemia como resultado da Covid-19, representou uma das situações mais provocadoras de estresse físico e emocional para a humanidade. No Brasil, a incidência da Covid-19 tem sido particularmente complexa com elevado número de pessoas infectadas e alta taxa de mortalidade. As graves consequências produzidas pela doença implicou em número elevado de pessoas que necessitaram de hospitalização e cuidados especiais (AQUINO ML, et al., 2020; CRUZ RM, et al., 2020).

É uma doença que cursa com sintomas desde leve a graves, chegando a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), em que o indivíduo pode apresentar falta de ar, saturação inferior a 95% em ar ambiente, aumento da frequência respiratória e podendo cursar com piora da doença de base. Mesmo após a cura muitas pessoas ficam com sequelas, como diminuição do paladar e olfato, problemas cardíacos e respiratórios. Além disso, a qualidade de vida dos profissionais de saúde foram comprometidas, principalmente, aqueles que tiveram infecção pelo vírus, foi identificado que os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente foram comprometidos. Sendo que o mais afetado foi o meio ambiente que tem relação com o ambiente em que vive, finanças, lazer e o físico foi o domínio menos comprometido, que está atrelado a dor e capacidade física de exercer as atividade (PIRES BMFB, et al., 2021).

Um dos grupos que são mais favoráveis a contaminação pela Covid-19 são os profissionais de saúde, porque lidam diretamente com as pessoas infectadas, com isso, estando com mais chances de adquirir o

vírus. Ademais, estiveram envolvidos em uma situação avassaladora a nível profissional, pois esse público está mais susceptível a carga de trabalho extenuantes, muitas vezes em condições não ideais de atendimento ao pacientes, tendo que lidar com pacientes graves e sem ter um tratamento ainda muito delimitado pela comunidade científica (PIRES BMFB, et al., 2021; PRAÇA LA e OLIVEIRA VC, 2020).

Os profissionais de saúde envolvidos no combate do Coronavírus, estão sobre nível de estresse muito grande por estarem na linha de frente na luta contra a Covid-19, isso se deve também ao fato da carga horária de trabalho ter aumentado, o número de atendimentos se elevou durante da pandemia da Covid-19 e negligência por parte das unidades de saúde em ofertar materiais de proteção aos trabalhadores da saúde, contribuindo por deixarem ainda mais expostos. Além da possibilidade de transmissão para suas famílias, confinamento, e em muitos casos, isolamento voluntário, entre outras circunstâncias (TEIXEIRA CFS, et al., 2020; BEZERRA GD, et al., 2020).

Até o atual momento, são poucos estudos na literatura que avaliam o impacto da pandemia da Covid-19 na qualidade de vida dos profissionais de saúde brasileiros, tornando esse trabalho de suma importância para o conhecimento dos principais fatores envolvidos, incluindo as questões emocionais, sociais e financeiras (BEZERRA ACV, et al., 2020).

Assim, esse trabalho teve como objetivo compreender o impacto na qualidade de vida dos profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A pandemia da Covid-19 teve seu início em 2019, na cidade de Wuhan, localizada na China. O vírus SARS-CoV-2 tem uma alta infectividade, o que fez com que se espalhasse entre os continentes, países e cidades do globo de forma rápida. Tais países, em sua maioria já vivenciando crises sanitárias e de saúde, tiveram que criar rapidamente planos para a contenção do vírus, como a quarentena, distanciamento social, uso de máscaras e equipamentos médicos, além de recrutar mais profissionais da saúde para trabalhar na linha de frente do combate ao coronavírus (SZWARCOWALD CL, et al., 2020; GALHARDI CP, et al., 2020).

Com o aumento de mortes, sobrecarga do sistema de saúde, condições atípicas e improvisadas de trabalho, os profissionais de saúde se tornaram grupo de risco para doenças físicas e principalmente mentais. Um estudo transversal relatou que a prevalência de depressão, ansiedade, insônia e angústia inespecífica foram de 50,4%, 44,6%, 34,0% e 71,5% respectivamente em médicos que trabalham na linha de frente da pandemia (OLIVEIRA FMU, 2020).

Transtornos que estão intimamente ligados com o sofrimento de pacientes e sobrecarga emocional advinda da exaustão provocada são identificados como Fadiga de Compaixão (FC), Síndrome de Burnout (BO) e a Satisfação de Compaixão, esta última serve como fator de proteção. A Fadiga de Compaixão é o nome dado ao processo em que o profissional, que tem como demanda o sofrimento, torna-se fadigado, exausto fisicamente e mentalmente devido ao constante contato com o estresse provocado pela compaixão. A Síndrome de Burnout, no que lhe concerne, é caracterizada por uma síndrome ocupacional onde o profissional tem sentimentos de exaustão, distanciamento mental do próprio trabalho e redução da eficácia profissional (BORGES EMN, et al., 2019; RODRIGUES MSD, et al., 2021; MOREIRA HÁ, et al., 2018).

A Satisfação de Compaixão (SC) é caracterizada pelos afetos positivos vivenciados no trabalho. Os níveis de FC, BO e SC durante o pico da Covid-19 foram de médios a altos entre profissionais da saúde em hospitais e na Atenção Primária (APS). O que reflete que o estresse crônico induzido pela pandemia é responsável pela menor qualidade de vida de profissionais da área da saúde, como os médicos (BUSELLI R, et al., 2020; BATALHA E, et al., 2020; TORRES JDRV, et al., 2020).

Estudos sobre a qualidade de vida de profissionais de saúde chineses que trabalharam durante a pandemia demonstraram que 48,9% dos participantes sofreram sintomas dissociativos, 26,6% sintomas de evitação, 42,4% hiperexcitação e 31,9% com comportamentos inadequados. Além disso, o estudo traz que os profissionais estudados tiveram maiores índices de estresse agudo em divorciados ou viúvos e em participantes sedentários. Tal análise demonstra a relação da importância da boa condição física e a relação

familiar equilibrada na luta contra os transtornos que afetam os profissionais da saúde. O medo e a ansiedade foram os principais sentimentos no início do surto da Covid-19, mas ao decorrer do tempo e a progressão da infecção, foram sobressaltadas por Depressão Maior (DM), sintomas psicofisiológicos e sintomas de Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT) (ANJOS KF e SANTOS VC, 2020).

Ademais, a ansiedade é definida por sensação de desconforto gerada por pensamentos, geralmente de pavor ou sensação terror iminente sem justificativa ou que surge sem motivo aparente. Nos profissionais de saúde, a ansiedade esteve presente durante a pandemia. O medo constante de morte ou contaminação própria e de outras pessoas, o alto nível de estresse e tensão experimentados por esses profissionais e a mudança de estilo de vida, foram as principais causas relatadas pelos profissionais que atuavam na linha de frente da Covid-19. Em um estudo feito com profissionais de saúde que trabalham em centros de referência para Covid-19, foi relatado que cerca de 44 a 62% dos trabalhadores tinham algum grau de ansiedade e cerca de 30% foram relatados como tendo grau moderado da doença (PEREIRA ACC, et al., 2021).

Já depressão é caracterizada por uma tristeza profunda, constante, que está ligada a sentimentos de desesperança, dor e amargura. Durante o período pandêmico, a depressão foi um dos transtornos psíquicos mais prevalentes entre os profissionais da saúde. O contato direto com pacientes paliativos acometidos pelo vírus, a sensação de desesperança advinda da morte e a angustia das incertezas acerca do futuro foram sentimentos frequentemente relatados por profissionais da linha de frente. Um estudo realizado demonstra que 50% dos profissionais da saúde tiveram sintomas depressivos. Os estudos foram importantes para demonstrar o aumento significativo de profissionais que adquiriram depressão e ansiedade durante a pandemia, demonstrando o grau de sofrimento de tais profissionais diante de todos os problemas gerados pela Covid-19 (SILVA-COSTA A, et al., 2022; PEREIRA ACC, et al., 2021).

O contingente brasileiro de profissionais da área da saúde é bastante vasto e numeroso. De acordo com os conselhos federais de Enfermagem, Medicina, Odontologia, Farmácia, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição, e Assistência Social, o Brasil conta com 611.133 enfermeiros, 561.432 médicos 336.358 cirurgiões-dentistas, 234.301 farmacêuticos, 206.170 fisioterapeutas, 393.497 psicólogos; 161.952 nutricionistas e aproximadamente 200 mil assistentes sociais. Destes, cerca de 66% estão empregados em hospitais de referência da covid-19 e unidades de atenção primária a saúde. Com a pandemia, os profissionais foram forçados a mudar sua rotina de trabalho, se adaptar a novos protocolos e a uma realidade de incertezas quanto ao manejo e tratamento da nova doença (BUFREM LS, 2020; SANTANA N, et al., 1021; MATSUMURA ESS, et al., 2018).

Sem expectativa de criação e fornecimento de vacinas e o uso empírico de protocolos medicamentosos e abordagens invasivas sem muitas garantias. Os profissionais de saúde presenciaram um número exponencial de casos e óbitos, o que levou a sentimento de impotência e insegurança quanto ao futuro e a sua capacidade de trabalho, trazendo também uma maior exposição a infecção pelo vírus (SANTANA N, et al., 1021).

Os profissionais de saúde estão expostos a uma maior infectividade pelo maior e constante contato com pacientes contaminados. Ademais, esta infectividade está associada de forma diversa entre o contingente de profissionais de saúde, considerando sua heterogeneidade, seu campo de atuação, sexo, etnia, idade. Sabe-se que a população de profissionais da saúde com idades elevadas tem maior probabilidade de prognóstico ruim quando em comparação a profissionais mais jovens. Um estudo desenvolvido por cientistas brasileiros demonstrou que indivíduos maiores que 69 anos, sexo masculino, apresentam maiores níveis de marcadores inflamatórios e alterações nas enzimas de coagulação, fatores diretamente ligados com as alterações dos órgãos alvo da Covid-19, como patologias cardíacas, pulmonares e circulatórias (TEN-CATEN F, et al., 2020).

Entre os principais problemas que afetam os profissionais de saúde que trabalham na linha de frente do combate a Covid-19, a alta taxa de contaminação entre estes é a principal problemática. A falta de fornecimento de máscaras, face shield, luvas, propés e aventais estéreis e seu uso inadequado estão associados a uma alta taxa de acometimento de tais profissionais. No Brasil, cerca de 7,3% dos profissionais do segmento da saúde são acometidos pela Covid-19, contra 5% da população em geral. Esta diferença se dá pelo constante contato dos profissionais com partículas infectadas e aerossóis circulantes no ambiente de trabalho. Essa exposição é diária e constante (SILVA RR, et al., 2021).

Essa classe trabalha em meio a insegurança gerada pelo vírus e pelo próprio local de trabalho, uma vez que a má gestão do poder público lhes coloca em situação de vulnerabilidade e, por muitas vezes, impossibilitando o seu trabalho. Dados obtidos até março de 2021 contam que 207.919 casos de Síndrome Gripal (SG) suspeitos de covid-19 foram notificados entre profissionais da saúde, entre eles, 21,8% foram confirmados como Covid-19 (SOUSA JR, et al., 2021; SILVA RR, et al., 2021).

A saúde brasileira vem sofrendo um colapso. O subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), a precariedade do sistemas de saúde e a insuficiência de profissionais nas unidades de saúde datam de antes da pandemia da Covid-19. Hospitais precários, superlotados, com falta de suprimentos, com baixo número de colaboradores e quantidade de leitos insuficientes para a demanda da população. Com a eclosão da pandemia, em dezembro de 2019, o caos se instaurou na saúde brasileira. A insuficiência de respiradores, balões de oxigênio, a ausência de medicação específica da doença, a falta de vacinas e a ausência de leitos disponíveis agravou o que já estava precário (NASCIMENTO FC e PACHECO AESD, 2020).

Além disso, o aumento exorbitante da demanda aliado com os inúmeros casos de desvio de verba pública devido ao valor maior enviado para leitos clínicos e de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) destinados a Covid-19, não oferecendo as condições necessárias para o bom funcionamento dos hospitais, fez com que as unidades de saúde não tivessem capacidade suficiente para cuidar de tantos pacientes. Toda a estrutura do SUS sofreu com o impacto da pandemia e medidas de redução de danos tiveram que ser implementadas, porém, mesmo com tais medidas, o combate ao vírus e suas consequências não foram totalmente eficazes. Além de proporcionar ambientes despreparados e com baixa proteção o que gerou aos profissionais uma alta demanda de cuidado e os altos índices de mortalidade (COSTA DCAR, et al., 2020).

Se tratando do interior do país, este chegou a sofrer de forma mais intensa com a Covid-19. A escassez de profissionais em áreas rurais e em municípios menores, sobrecarregou a pequena equipe de saúde que já sofre com desequilíbrio salarial, precarização do trabalho, ambientes hostis e insalubres, falta de mão de obra especializada, gerando uma verdadeira zona de guerra. Profissionais que trabalham em pequenas cidades ou regiões, sofrem, muitas vezes, com situações em que tem um vínculo forte formado com o paciente acometido pela Covid-19, o que gera um estresse emocional e um sentimento de impotência maior (BACKES MTS, et al., 2021).

Além da saúde, a economia brasileira sofreu com a pandemia, o que atingiu diretamente médicos, enfermeiros, técnicos e demais equipe multidisciplinar. Tais profissionais se viram na necessidade de aumentar sua jornada de trabalho. A maioria absoluta dos trabalhadores tem carga horária de 60 horas semanais, 50% a mais do que se é esperado para a profissão. A desvalorização do trabalho dos profissionais da linha de frente acarretou estados de exaustão física e psíquica, consequência da sobrecarga vivida durante os anos na batalha conta a Covid-19, gerando ao profissional transtornos psicológicos como ansiedade e depressão (SILVA LS, et al., 2020).

Uma vez que estão expostos também a imposição de um trabalho mais rígido, medo da morte acarretada pela constante exposição a contaminação, privação do convívio com a família, privação do convívio social, suspensão dos seus direitos, impossibilidade de férias e o convívio constante com um ambiente insalubre. Tais condições são o conjunto de situações responsáveis pelo aumento do desemprego entre esses profissionais (BEZERRA GD, et al., 2020).

Tendo em vista o aumento da carga horária de trabalho, cerca de 50% dos profissionais também tiveram a necessidade de adotar o multiemprego, uma vez que, o aumento das horas trabalhadas, em sua maioria, não significava aumento de remuneração. Vivendo em uma realidade em que se trabalha mais do que recebe, a necessidade de mais um emprego era essencial para o sustento da família. Ademais, muitos trabalhadores não tinham garantias, estabilidade ou direitos garantidos nos locais nos quais prestavam serviços aliado ao estresse e pressão constante. As condições fornecidas geravam esgotamento do profissional, o que refletia nas muitas licenças médicas e acidentes de trabalho. Em muitos casos, o pensamento e a tentativa de suicídio se fazia presente na vida desses profissionais o que demonstrava tamanho adoecimento físico e psíquico dessa classe (TEIXEIRA CFS, et al., 2020).

Outro grande problema apresentado está na má qualificação dos profissionais. Durante a pandemia, o ensino à distância foi oferecido como forma de continuação do ensino prestado. Com essa modalidade de ensino e suas limitações impostas pela pandemia, milhares de profissionais tiveram seu ensino prático prejudicado. Na saúde, a prática é um elemento essencial na formação profissional e a sua ausência é responsável pela formação do profissional pouco preparado. Preparar futuro profissional para situações de extremo estresse, para o trauma e situações de trabalho com recursos limitados, é uma tarefa extremamente difícil e que requer muita prática (BITENCOURT SM e ANDRADE CB, 2021).

Com o surgimento da Covid-19, os profissionais recém formados, bastante requeridos pelo mercado de trabalho, foram inseridos em uma realidade atípica do funcionamento da saúde. O baixo preparo advindo dos últimos anos na modalidade de Ensino a Distância (EAD) aliado com o ambiente apresentado pela pandemia trouxe ao mercado de trabalho um profissional despreparado e com problemas relacionados a controle emocional. A falta de preparo também é responsável por desempenhos insuficientes e falhas na operacionalização da rotina institucional (SANTOS KMR, et al., 2021).

Além disso, a escassez de capacitação de profissionais que já trabalhavam na saúde antes da pandemia trouxe à tona a necessidade de mecanismos mais eficazes relacionados a biossegurança. Segundo pesquisas, menos da metade dos profissionais de saúde receberam capacitação para o combate da Covid-19. De acordo com a pesquisa, cerca de 52,2% dos profissionais participantes não receberam nenhum tipo de capacitação (OLIVEIRA WA, et al., 2020).

A ausência de capacitação infectológica se torna um risco, uma vez que protocolos, boas práticas de saúde e práticas eficazes de limpeza e higiene dentro e fora do espaço hospitalar são responsáveis pela diminuição do contágio e asseguram a saúde do profissional e sua família. O conhecimento acerca do vírus Sars-Cov2, seu mecanismo de proliferação, fisiopatologia e suas formas de tratamento e prevenção são imprescindíveis a todo profissional da saúde. Uma vez que, além de auxiliar no manejo dos pacientes, o profissional também tem o papel de educador em saúde, orientando a população na tentativa de diminuir sua contaminação (ZINGRA KN, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da Covid-19 trouxe uma série de problemas, não apenas as causadas pela doença em si e suas sequelas, mas, contribuiu por um aumento significativo de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós traumático em trabalhadores da saúde. Além disso, os profissionais de saúde foram um dos grupos mais afetados por estarem da linha de frente ao combate do coronavírus, deixando suas casas para ficarem no trabalho. Pois a carga horária aumentou, o estresse envolvendo essa carga de trabalho extenuante, a falta de recursos para proteção individual e para atender os paciente, a alta demanda de pessoas contaminadas, impactou diretamente a qualidade de vida dessas pessoas. Com isso, esse artigo contribui com a comunidade científica abordando sobre a necessidade de maior atenção a toda classe de trabalhadores da saúde. Mas, faz-se necessário mais estudos sobre esse tema já que é um assunto recente e que precisa de atenção.

REFERÊNCIAS

1. AQUINO ML, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(1): 2423-2446.
2. ANJOS KF, SANTOS VC. Transtorno de Estresse Pós-traumático no Contexto da COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, 2020; 11(1): 6-6.
3. BEZERRA ACV, et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(1): 2411-2421.
4. BEZERRA GD, et al. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2020; 93(7).
5. BORGES EMN, et al. Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2019; 27(2).
6. BUSELLI R, et al. Psychological Care of Health Workers during the COVID-19 Outbreak in Italy: Preliminary Report of an Occupational Health Department (AOUP) Responsible for Monitoring Hospital Sta Condition. *Sustainability*, 2020; 12: 5039.

7. BATALHA E, et al. Satisfação por compaixão, burnout e estresse traumático secundário em enfermeiros da área hospitalar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2020; 24: 25-33.
8. BUFREM LS. A pandemia da Covid-19 no Brasil: informações e contradições na atual conjuntura. *P2P e Inovação*, 2020; 7: 101-120.
9. BACKES MTS, et al. Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. *Revista gaúcha de enfermagem*, 2021; 42(3).
10. BITENCOURT SM, ANDRADE CB. Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26: 1013-1022.
11. CRUZ RM, et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 2020; 20(2):1-3.
12. COSTA DCAR, et al. Oferta pública e privada de leitos e acesso aos cuidados à saúde na pandemia de Covid-19 no Brasil. *Saúde em Debate*, 2020; 44(4): 232–247.
13. FONSÊCA CRP, et al. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem: reflexão sobre os impactos da COVID-19. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2021; 11(3).
14. GALHARDI CP, et al. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25: 4201-4210.
15. MOREIRA NB, et al. Qualidade de vida: comparação entre sexos e índice de massa corporal em atletas do basquetebol master brasileiro. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 2019; 33(1): 107-114.
16. MOREIRA HÁ, et al. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2018; 43(2).
17. MATSUMURA ESS, et al. Distribuição territorial dos profissionais fisioterapeutas no Brasil. *Fisioterapia e Pesquisa*, 2018; 25: 309-314.
18. NASCIMENTO FC, PACHECO AESD. Sistema de saúde público no Brasil e a pandemia do novo coronavírus. *Boletim de Conjuntura*, 2020; 2(5): 63-72.
19. OLIVEIRA FMU, Saúde do trabalhador e o aprofundamento da uberização do trabalho em tempos de pandemia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2020; 45(1).
20. OLIVEIRA WA, et al. Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. *Estudos de Psicologia*, 2020; 37(3).
21. PIRES BMFB, et al. Qualidade de vida dos profissionais de saúde pós-COVID-19: um estudo transversal. *Cogitare Enfermagem*, 2021; 26(1).
22. PEREIRA ACC, et al. O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(2): 4094-4110.
23. PRAÇA LA, OLIVEIRA VC. Qualidade de vida no trabalho em tempos de pandemia de COVID-19: os desafios e oportunidades dos docentes do ensino superior. *Gestão-Revista Científica*, 2020; 2(2).
24. ROCHA RPS, et al. Características de profissionais de saúde acometidos por Covid-19: revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, 2021; 45: 871-884.
25. RODRIGUES MSD, et al. Fadiga por compaixão em profissionais de enfermagem no contexto dos cuidados paliativos: revisão de escopo. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2021; 25: 1-13.
26. SZWARCOWALD CL, et al. Adesão às medidas de restrição de contato físico e disseminação da COVID-19 no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2020; 29: e2020432.
27. SILVA-COSTA A, et al. Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de unidades de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 2022; 38(3).
28. SANTANA N, et al. Segurança dos profissionais de saúde no enfrentamento do novo coronavírus no Brasil. *Escola Anna Nery*, 2021; 24(2).
29. SILVA RR, et al. Carga psicossocial e Síndrome de Burnout em profissionais de saúde no combate à pandemia de COVID-19. *Global Academic Nursing Journal*, 2021; 2(2): 118-118.
30. SOUSA JR, et al. Caracterização dos profissionais da linha de frente em um hospital de referência durante a pandemia pelo COVID-19. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(5): e6795.
31. SILVA LS, et al. Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2020; 45(4).
32. SANTOS KMR, et al. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. *Escola Anna Nery*, 2021; 25(2).
33. TEIXEIRA CFS, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciencia & saude coletiva*, 2020; 25: 3465-3474.
34. TORRES JDRV, et al. Fatores associados à fadiga por compaixão em profissionais de saúde, no contexto hospitalar: uma revisão na literatura. *Temas em Saúde*, 2020; 20: 178-193.
35. TEN-CATEN F, et al. In-depth Analysis of Laboratory Parameters Reveals the Interplay Between Sex, Age and Systemic Inflammation in Individuals with COVID-19. *MedRxiv*, 2020; 20(2).
36. ZANCAN JP, et al. O impacto na qualidade de vida de fisioterapeutas na linha de frente à pandemia da Covid-19. *Research, Society and Development*, 2022; 11(1): 5611124598-5611124598.
37. ZINGRA KN, et al. Educação permanente para profissionais da área da saúde como estratégia de combate ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 na região norte: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(12): e5745.