

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANDREZZA PEIXOTO BARROS

**CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA
PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

MACEIÓ

2022

ANDREZZA PEIXOTO BARROS

**CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA
PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Dra. Roberta Zaninelli do Nascimento

MACEIÓ

2022

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico
Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

B277c Barros, Andrezza Peixoto.
Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem na pandemia da covid-19: revisão integrativa de literatura / Andrezza Peixoto Barros. - 2022.
34 f. : il. color.

Orientadora: Roberta Zaninelli do Nascimento.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem) –
Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 29-31.
Anexo: f. 32-34.

1. Enfermeiros. 2. Condições de trabalho. 3. Covid-19. 4. Saúde do trabalhador. I. Título.

CDU: 616-083: 613.6

Folha de aprovação

Andrezza Peixoto Barros

CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem Universidade Federal de Alagoas como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Dra. Roberta Zaninelli do Nascimento



Documento assinado digitalmente
ROBERTA ZANINELLI DO NASCIMENTO
Data: 04/03/2022 12:49:49-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Prof^ª Dra. Roberta Zaninelli do Nascimento
(Orientadora)

Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente
THAIS DA COSTA OLIVEIRA
Data: 04/03/2022 11:39:43-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Prof^ª Ma. Thais da Costa Oliveira
(Examinador Interno)

Prof^ª Mrs. Christefany Régia Braz Costa
(Examinador Externo)

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, sem ele nada seria possível. A minha família, que sempre foi e será minha base. Dedico ao meu Tio Ricardo e ao meu Avô Aristóteles, que infelizmente e por vontade de Deus não estão mais presentes aqui. E aos profissionais de enfermagem que tanto se dedicaram e se dedicam a sua profissão, que independente de qualquer obstáculo continuam firmes e fortes para darem o seu melhor.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, pois sem ele nada aconteceria.

Agradeço a minha filha Maria Letícia, pois foi por ela que muitas vezes tirei forças de onde não imaginava mais ter para continuar essa jornada.

Agradeço aos meus pais, por sempre terem me incentivado, apoiado, por sempre terem acreditado em mim, mesmo quando eu já não acreditava mais. Agradeço aos meus irmãos Beatriz e Aristóteles por todo o incentivo durante toda trajetória.

Agradeço aos meus tios Alberto e Roseli, que sem a ajuda deles esse sonho não teria sido possível.

Agradeço aos meus amigos por todo companheirismo e por terem tornado esse caminho mais leve.

Agradeço a minha orientadora Roberta, por toda a paciência e disposição em fazer dar certo.

RESUMO

O trabalho da enfermagem é complexo, diverso e multifacetado e ao executar suas atividades, esses trabalhadores se expõem continuamente a uma série de riscos ocupacionais e às condições inadequadas no contexto laboral, que são contribuintes ao seu adoecimento físico e mental. No cenário da pandemia da covid-19, essa situação se tornou ainda mais evidente. Dessa forma, o presente estudo objetiva descrever as evidências científicas disponíveis na literatura nacional e internacional sobre as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem durante a pandemia de Covid-19. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, segundo as recomendações da *Preferred Reporting Items-se Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), realizada com a seguinte questão norteadora: “quais são as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no cenário da pandemia de Covid-19 disponíveis na literatura científica nacional e internacional?”. As fontes de busca estabelecidas foram: LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline via Pubmed, Web of Science e SciELO (Scientific Electronic Library Online). Dos estudos encontrados, foram selecionados 338 artigos, os quais foram submetidos aos critérios de inclusão, com densa leitura atenta na íntegra. Da busca, foram selecionadas dez pesquisas para compor a revisão, atendendo aos critérios estabelecidos, especificamente, artigos on-line disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados no período da pandemia (2020-2022) e que tratassem da temática proposta. Nos estudos selecionados, ficou evidente a sobrecarga de trabalho, sensação de despreparo frente ao vírus e frente às medidas de proteção, medo de contaminação e de transmissão da doença aos familiares e colegas, escassez de equipamentos de proteção individual, sensação de desvalorização, alta carga de estresse e de cobrança, dificuldade para realizar as necessidades fisiológicas e para alimentar-se no ambiente de trabalho. Dessa forma, compreender as condições de trabalho e elaborar estratégias para preparo e treinamento desses trabalhadores para desenvolver suas atividades laborais são atitudes que devem ser tomadas com urgência para decidir como serão destinados os recursos, realizadas proposições para organizar o trabalho e criar medidas protetivas, que priorizem a saúde dos profissionais e tenham como objetivo enfrentar a pandemia nos serviços de atendimento essenciais.

Palavras chaves: Condições de trabalho. Enfermagem. Covid-19

ABSTRACT

Nursing work is complex, diverse and multifaceted, and when performing their activities, these workers are continually exposed to a series of occupational risks and inadequate conditions in the work context, which contribute to their physical and mental illness. In the context of the Covid-19 pandemic, this situation has become even more evident. Thus, the present study aims to describe the scientific evidence available in the national and international literature on the working conditions of nursing professionals during the Covid-19 pandemic. This is an integrative literature review, according to the recommendations of the Preferred Reporting Items-se Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), carried out with the following guiding question: “What are the working conditions of nursing professionals in the scenario of Covid-19 pandemic available in national and international scientific literature?”. The established search sources were: LILACS (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences), Medline via Pubmed, Web of Science and SciELO (Scientific Electronic Library Online). Of the studies found, 338 articles were selected, which were submitted to the inclusion criteria, with a dense attentive reading in full. From the search, ten studies were selected to compose the review, meeting the established criteria, specifically, online articles available in full, published in Portuguese, English or Spanish, published during the pandemic period (2020-2022) and dealing with the proposed theme. In the selected studies, work overload was evident, a feeling of unpreparedness in the face of the virus and in the face of protection measures, fear of contamination and transmission of the disease to family members and colleagues, lack of personal protective equipment, feeling of devaluation, high burden of stress and demands, difficulty meeting physiological needs and feeding oneself in the work environment. In this way, understanding working conditions and developing strategies for preparing and training these workers to develop their work activities are attitudes that must be taken urgently to decide how resources will be allocated, propositions made to organize work and create protective measures, which prioritize the health of professionals and aim to face the pandemic in essential care services.

Keywords: Working Conditions. Nursing. Covid-19

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Etapas da Revisão Integrativa 17

Figura 2. Condições mais frequentes nos estudos selecionados 24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Estratégias de busca utilizadas nas bases científicas	14
Quadro 2. Níveis de evidência de acordo com o <i>Sistema Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE)</i>	15
Quadro 3. Dados identificadores dos estudos selecionados	18
Quadro 4. Objetivo, metodologia e nível de evidência dos estudos selecionados	19
Quadro 5. Síntese dos principais resultados referentes às condições de trabalho dos profissionais de Enfermagem durante a pandemia da Covid-19.....	21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

EPI - Equipamento de proteção individual

GRADE - *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*

PICo - População ou Problema – Interesse – Contexto

PRISMA - *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*

LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

SciELO - *Scientific Electronic Library Online*

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVO	13
3. METODOLOGIA	13
3.1 Tipo de Estudo	13
3.2 Definição da pergunta da pesquisa.....	13
3.3 Definição dos Descritores (DeCS) e coleta de dados.....	13
3.4 Critério de Elegibilidade de artigos.....	15
3.5 Tratamento e análise de dados	15
3.6 Aspectos éticos e legais.....	16
3.7 Riscos e benefícios.....	16
4. RESULTADOS	17
5. DISCUSSÃO	24
CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS	29
ANEXOS	32
Anexo 1 - PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols) 2015 checklist: recommended items to address in a systematic review protocol*	32

1.INTRODUÇÃO

Desde março de 2020, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o mundo vivia uma pandemia da covid-19, foi visto um quadro sanitário sem precedentes e seus impactos ainda afetam direta e/ou indiretamente a saúde e a economia da população mundial. A pandemia tem revelado a fragilidade dos sistemas de saúde ao redor do mundo e o colapso em muitos deles, em decorrência da alta demanda por atendimento de maior complexidade e densidade tecnológica, mesmo em países ricos e com sistemas públicos de saúde bem estruturados (ABREU; TEJEDA; GUACH, 2020).

Sobre a doença, sabe-se que os fatores de risco para um pior prognóstico incluem idade avançada e comorbidades como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas e cânceres (LI *et al.*, 2020). A taxa de mortalidade varia de acordo com as políticas de prevenção e controle implementadas, a abrangência das testagens e as capacidades do sistema de saúde de cada país, além de ser influenciada pelo avanço do conhecimento epidemiológico e clínico acumulado (EL-AZIZ; STOCKANDA, 2020), com tendência ao aumento em localidades de baixa renda e sem acesso a instalações de cuidados hospitalares intensivos (ZHOU *et al.*, 2020).

As medidas contra a doença são as mesmas desde o seu surgimento e incluem ampla oferta de testes, recomendações de higiene respiratória, orientação sobre o uso de máscaras, isolamento social das pessoas com teste positivo, quarentena aos expostos ou contactantes e distanciamento físico, evitando-se aglomerações (ABREU; TEJEDA; GUACH, 2020).

De forma reativa à pandemia do novo coronavírus surgiu uma “corrida” para a criação de vacinas em um curto espaço de tempo e grandes grupos empresariais farmacêuticos, universidades e institutos de pesquisas estiveram à frente disso. Nesse cenário, destaca-se o rápido desenvolvimento e o avanço da vacinação contra a covid-19, que representa um importante passo da ciência e da saúde pública, alimentando a esperança e o sentimento de superação desse momento de crise mundial (SOUZA; BUSS, 2021).

Mas, mesmo antes e até após o surgimento da vacinação, muitos profissionais da saúde atuaram na linha de frente, cuidando dos pacientes acometidos por ela. São profissionais que saem de seus lares e precisam se distanciar de sua família para se dedicar aos pacientes infectados e para evitar contaminá-los. Da mesma forma, são profissionais que estão

continuamente sendo expostos a picos de estresse de todos os tipos diante desse cenário crítico (PINHEIRO *et al.*, 2021).

Destaca-se que entre os trabalhadores da saúde, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem representam maioria nos serviços públicos e privados, sendo essenciais e considerados nucleares na estrutura das profissões da saúde. De acordo com o relatório publicado pela OMS existem cerca de 28 milhões de profissionais de Enfermagem (OMS, 2020). No Brasil, por exemplo, há mais de 2 milhões de profissionais, presentes em todos os municípios e em todas as estruturas organizacionais do sistema de saúde, sendo elas: hospitais, ambulatórios, clínicas, unidades de saúde da família, unidades de pronto atendimento, serviço de atendimento móvel de urgência, entre outros (SILVA; MACHADO, 2019).

Dessa forma, é necessário reconhecer que estes profissionais estão efetivamente na linha de frente dos atendimentos, com papel fundamental no combate à pandemia, não apenas em razão de sua capacidade técnica, mas também, por se tratarem da maior categoria profissional, sendo os únicos profissionais que permanecem 24 horas ao lado do paciente, estando, portanto, mais susceptíveis à infecção pelo novo Coronavírus (SOUZA *et al.*, 2020).

Tal fato é confirmado pela elevação dos números de casos suspeitos e confirmados da doença nos profissionais de enfermagem ao longo da pandemia, que acabam por ser acometidos pela doença em decorrência de um excesso de carga horária de trabalho e escassez dos equipamentos de proteção individual (EPI), além de salários injustos, que causam ainda, um estresse ocupacional (ALVES; FERREIRA, 2020).

Ademais, a falta de medicações específicas para a cura e o alto potencial de contaminação e transmissão são as principais causas para o crescimento da taxa de exaustão psíquica entre os profissionais e de infecção pela doença. Os profissionais de enfermagem ficam tão responsabilizados em agir que esquecem, muitas vezes, de cuidar de si mesmos (SOUZA *et al.*, 2020; ALVES; FERREIRA, 2020).

Soma-se a esse cenário, que tais profissionais, em suas atividades laborais podem estar sobre diversas condições durante a execução do seu trabalho, que lhes permitam desenvolver suas funções de maneira segura ou não. Um dos grandes desafios dessa pandemia da Covid-19 é garantir a segurança e a proteção efetiva dos profissionais de saúde em um cenário de muitas dúvidas, considerando-se o insuficiente conhecimento sobre a etiologia, formas de tratar,

controlar a doença e, principalmente, a sua alta transmissibilidade (ADALJA; TONER; INGLESBY, 2020).

Dessa maneira, é motivador a realização deste estudo, tendo em vista que, no momento em que se enfrenta uma nova doença, em especial a pandemia, deve-se considerar todos os aspectos presentes que envolvem as condições de trabalho.

2. OBJETIVO

Descrever as evidências científicas disponíveis na literatura nacional e internacional sobre as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem durante a pandemia de Covid-19.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura composta por seis etapas (SOARES et al, 2014): 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) síntese do conhecimento.

3.2 Definição da pergunta da pesquisa

A pergunta norteadora para a realização do estudo foi estruturada por meio da estratégia PICO, acrônimo para População, Interesse e Contexto (SOARES *et al.*, 2014). Assim, a elaboração se deu da seguinte forma: P - Profissionais de Enfermagem, I - Condições de trabalho; e Co - Pandemia de Covid-19. Isso resultou na consequente questão de pesquisa: quais são as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no cenário da pandemia de Covid-19 disponíveis na literatura científica nacional e internacional?.

3.3 Definição dos Descritores (DeCS) e coleta de dados

Para o estudo, foram selecionados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) sendo eles: Condições de trabalho, Enfermagem e Covid-19, com os correspondentes em inglês: *Working Conditions* e *Nursing*.

Para a busca, foram selecionadas as seguintes fontes: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline via PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Web of Science*.

Os termos foram cruzados entre si por meio de estratégias de busca utilizando-se o operador booleano AND. Foram realizados os mapeamentos específicos, conforme as características de cada base de dados científica. O quadro a seguir aponta as estratégias de busca utilizadas em cada base científica.

Quadro 1: Estratégias de busca utilizadas nas bases científicas

Base científica de dados	Estratégia de busca
Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)	(Working conditions) AND Nursing AND Covid-19 (Condições de trabalho) AND Enfermagem AND Covid-19
<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i> (Medline via PubMed)	(“Working conditions”) AND Nursing AND Covid-19 (“Condições de trabalho”) AND Enfermagem AND Covid-19
<i>Scientific Electronic Library Online</i> (SciELO)	“Working conditions” AND Nursing AND Covid-19 “Condições de trabalho” AND Enfermagem AND Covid-19
<i>Web of Science</i>	(Working conditions) AND Nursing AND Covid-19 (Condições de trabalho) AND Enfermagem AND Covid-19

Fonte: Autor, 2022

A busca foi realizada preliminarmente em janeiro de 2022 e atualizada em fevereiro de 2022. Dos estudos selecionados, foram extraídas as seguintes variáveis: autores, ano, país de realização do estudo, delineamento do estudo (objetivo, metodologia e nível de evidência) e condições de trabalho relatadas pelos profissionais de enfermagem no cenário da covid-19.

3.4 Critério de Elegibilidade de artigos

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos *on-line* disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; que apresentassem dados sobre as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem durante a pandemia da Covid-19.

3.5 Tratamento e análise de dados

A seleção dos estudos foi norteada pelo checklist adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2009; TRICCO *et al.*, 2018). A recomendação PRISMA consiste em um *checklist* com 27 itens para um modelo em Word disponível para uso dos pesquisadores e um fluxograma de quatro etapas. O objetivo do PRISMA é ajudar os autores a melhorarem o relato de revisões sistemáticas e meta-análises (GALVÃO; PANSANI; HARRADI, 2015).

Para auxiliar o processo de seleção dos estudos para compor a presente revisão, foi utilizado o gerenciador de referência Mendeley, de acesso gratuito. A busca realizada em cada base científica de dados foi salva no formato de arquivo “ris” e posteriormente adicionada ao Mendeley. Os arquivos foram organizados por pasta de acordo com a base de dados.

Por meio das ferramentas próprias do gerenciador de referência, foi feita primeiramente a exclusão dos artigos em duplicata para que se pudesse dar prosseguimento à seleção. Os passos seguidos para a seleção dos artigos, utilizando o gerenciador de referência, foram: 1) remoção de duplicatas; 2) leitura de títulos; 3) leitura de resumos e 4) leitura na íntegra.

Os artigos encontrados foram organizados e apresentados em tabelas, identificados pela letra “A” seguida de um número (A1, A2, A3...A10) e, posteriormente, analisados e discutidos sob literatura pertinente.

Para avaliação do nível de confiabilidade e qualidade das evidências, foi utilizado o sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE) que foi desenvolvido por um grupo colaborativo de pesquisadores, para avaliar a qualidade da evidência, tal qual é ilustrado no quadro abaixo (BRASIL, 2014):

Quadro 2: Níveis de evidência de acordo com o Sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE)

Nível	Definição	Implicação	Fonte de informação
-------	-----------	------------	---------------------

Alto	Há forte confiança de que o verdadeiro efeito esteja próximo daquele estimado.	É improvável que trabalhos adicionais irão modificar a confiança na estimativa do efeito	Ensaio clínico bem delineado, com amostra representativa. - Em alguns casos, estudos observacionais bem delineados, com achados consistentes. *
Moderado	Há confiança moderada no efeito estimado	Trabalhos futuros poderão modificar a confiança na estimativa de efeito, podendo, inclusive, modificar a estimativa	Ensaio clínico com limitações leves**. - Estudos observacionais bem delineados, com achados consistentes*
Baixo	A confiança no efeito é limitada	Trabalhos futuros provavelmente terão um impacto importante em nossa confiança na estimativa de efeito	Ensaio clínico com limitações moderadas**. - Estudos observacionais comparativos: coorte e caso-controle.

*Estudos de coorte sem limitações metodológicas, com achados consistentes apresentando tamanho de efeito grande e/ou gradiente dose resposta. **Limitações: vieses no delineamento do estudo, inconsistência nos resultados, desfechos substitutos ou validade externa comprometida.

3.6 Aspectos éticos e legais

Para evitar plágios, a pesquisa foi realizada respeitando a autoria original dos periódicos, evitando a apropriação do conteúdo autoral de seus autores. Por tratar-se de uma revisão integrativa não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP.

3.7 Riscos e benefícios

Por se tratar de uma Revisão Integrativa, a pesquisa não apresenta grandes riscos. Todavia, é entendido que os riscos se darão por conta do cuidado no processo de seleção e análise dos artigos selecionados, seguindo os critérios para que as publicações sejam validadas

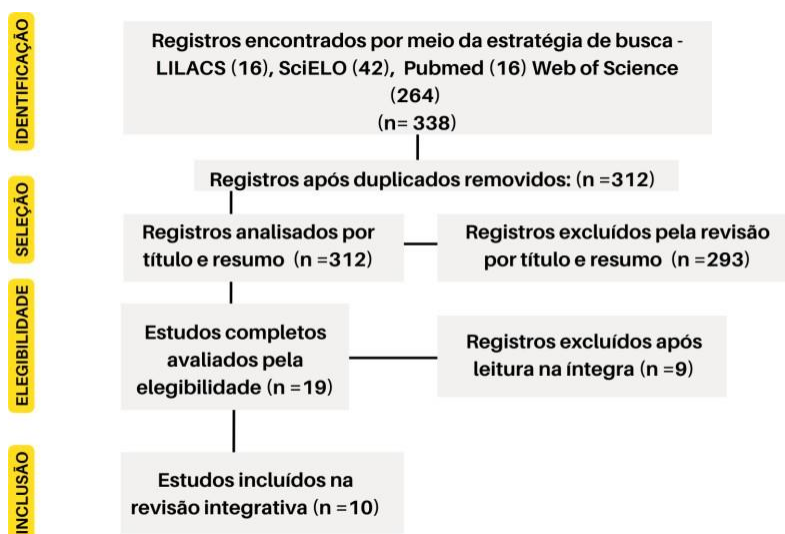
no processo de análise, percorrendo-se a sequência dos passos da revisão e a tradução correta dos artigos escritos em língua inglesa ou espanhola. Os benefícios se darão pelos esclarecimentos que a pesquisa poderá trazer para que estudos futuros possam ser incentivados.

4.RESULTADOS

A busca resultou em 338 publicações, das quais após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionadas para a amostra 10 publicações extraídas de 9 periódicos diferentes, sendo a Revista Gaúcha de Enfermagem a de destaque nesta revisão. Não foram incluídos outros estudos após o processo de busca manual.

Para seleção das publicações, seguiram-se as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), conforme apresentado na Figura 1, a seguir.

Figura 1: Seleção dos artigos através do PRISMA



Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Na figura acima observa-se o detalhamento das buscas realizadas nas plataformas de base de dados citadas, as duplicatas de estudo encontradas, os critérios de inclusão e exclusão de artigos e o resultado daqueles que compuseram a amostra do presente estudo.

Posteriormente, os estudos foram organizados em um quadro, de forma a extrair os seus principais dados de identificação, sendo eles: Autores, ano de publicação, título, periódico de publicação e País de realização do estudo.

Quadro 3: Dados identificadores dos estudos selecionados

Nº	Autores e ano	Título	Periódico	País
A1	Kagan <i>et al.</i> , 2021	A Mixed-Methods Study of Nurse Managers' Managerial and Clinical Challenges in Mental Health Centers During the COVID-19 Pandemic	Journal of Nursing Scholarship	Israel
A2	Conz <i>et al.</i> , 2021	Role of nurses in a field hospital aimed at patients with Covid-19	Revista Gaúcha de Enfermagem	Brasil
A3	Fernandes <i>et al.</i> , 2021	Condições de trabalho e percepções de profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento à covid-19 no Brasil	Saúde e Sociedade	Brasil
A4	Iheduru-Anderson <i>et al.</i> , 2021	Reflections on the lived experience of working with limited personal protective equipment during the COVID-19 crisis	Nursing Inquiry	Estados Unidos
A5	Mass <i>et al.</i> , 2022	Rotina do imprevisível: cargas de trabalho e saúde de trabalhadores de enfermagem de urgência e emergência	Revista Gaúcha de Enfermagem	Brasil
A6	Jackson; Nowell, 2021	'The office of disaster management' nurse managers' experiences during COVID-19: A qualitative interview study using thematic analysis	Journal of Nursing Management	Canadá
A7	Santos <i>et al.</i> , 2021	Work environment of hospital nurses during the COVID19 pandemic in Brazil	International Nursing Review	Brasil
A8	Li <i>et al.</i> , 2021	Working conditions and health status of 6,317 front line public health workers across five provinces in China during the COVID-19 epidemic: a cross-sectional study	BMC public health	China
A9	Barreto <i>et al.</i> , 2021	Vivências de enfermeiros e médicos de unidades de pronto atendimento no enfrentamento da covid-19	Revista baiana de Enfermagem	Brasil
A10	Mendes <i>et al.</i> , 2021	Neither angels nor heroes: nurse speeches during the COVID-19 pandemic from a Foucauldian perspective	Revista Brasileira de Enfermagem	Brasil

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Os estudos incluídos, quanto ao idioma, foram distribuídos em: 3 artigos (30%) na língua portuguesa e 7 (70%) na língua inglesa. Não foram encontrados, correspondente à pesquisa do estudo, artigos em espanhol. Com relação aos países de realização do estudo, 6 foram no Brasil (60%), 1 na China (10%), 1 nos Estados Unidos (10%), 1 em Israel (10%) e 1 no Canadá (10%). Já em relação ao ano de publicação, os 10 estudos incluídos nesta revisão foram publicados e/ou disponibilizados no período entre 2021 e 2022.

O desenho dos estudos, de acordo com a sua metodologia, objetivos e nível de evidência, foram extraídos e organizados em tabela e são apresentados a seguir no quadro 4.

Quadro 4 - Objetivo, metodologia e nível de evidência dos estudos selecionados

Nº	Objetivo	Metodologia	Nível de evidência
A1	Examinar os desafios gerenciais e clínicos dos gerentes de enfermagem em centros de saúde mental durante a atual pandemia de COVID-19.	Estudo de métodos mistos baseado na análise de dados obtidos em grupos focais com 25 gerentes de enfermagem de dois centros de saúde mental em Israel.	Moderado
A2	Compreender a atuação do enfermeiro em hospitais de campanha voltada a pacientes com Covid-19	Pesquisa qualitativa fundamentada pela fenomenologia social de Alfred Schütz. Entrevistaram-se 20 enfermeiros atuantes em São Paulo, Brasil, entre maio e junho de 2020. Os depoimentos foram organizados e analisados com base no referencial teórico metodológico e temático	Moderado
A3	Analisar as condições de trabalho e as percepções das profissionais de Enfermagem sobre sua atuação no contexto da pandemia de covid-19 no Brasil.	Pesquisa de caráter exploratório qualitativo, a partir de um questionário online, respondido por 445 profissionais.	Moderado
A4	Descrever a experiência vivida por enfermeiros de cuidados agudos que trabalham com acesso limitado a EPI durante o Pandemia do covid-19	Estudo fenomenológico descritivo qualitativo com 28 enfermeiros, que explorou as experiências vividas dos que trabalharam em cuidados intensivos na linha de frente	Moderado

		durante o surto da doença COVID-19.	
A5	Conhecer as percepções dos profissionais de enfermagem de serviços de urgência e emergência quanto às cargas de trabalho e a relação com sua saúde	Estudo qualitativo descritivo realizado em dois setores de urgência e emergência do Sul do Brasil. Foram entrevistados 16 profissionais de enfermagem.	Moderado
A6	Compreender as experiências de enfermeiros gerenciais durante a pandemia de COVID-19.	Estudo qualitativo. Oito enfermeiros gerenciais, de cuidados agudos e ambulatoriais, completaram entrevistas semiestruturadas sobre como seus papéis mudaram durante a pandemia, como eles se sentiram sobre essas mudanças, e o que foi bem ou foi difícil.	Moderado
A7	Investigar o ambiente de trabalho do enfermeiro em hospitais universitários durante a pandemia de COVID-19 no Brasil	Pesquisa convergente de métodos mistos embutidos. A amostra foi composta por 104 enfermeiros de três hospitais universitários	Moderado
A8	Investigar as condições de trabalho e o estado de saúde dos profissionais de saúde pública da linha de frente na China durante a epidemia de Covid-19.	Pesquisa transversal qualitativa online em cinco províncias da China enfrentando diferentes escalas de epidemia de Covid-19 feita com 6.317 trabalhadores da saúde	Moderado
A9	Descrever vivências de enfermeiros e médicos de Unidades de Pronto Atendimento no enfrentamento da pandemia da Covid-19.	Estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, realizado com sete médicos e sete enfermeiros atuantes em duas Unidades de Pronto Atendimento, referência para Covid-19	Moderado
A10	Analisar os processos de produção de sentidos, com base nos discursos dos profissionais de enfermagem, acerca de como se sentem em relação aos títulos de “anjos e heróis” dados pela sociedade durante a pandemia da COVID-19.	Pesquisa qualitativa, do tipo documental com 16 profissionais. Os dados foram coletados em outubro e novembro de 2020 e analisados na perspectiva da Análise do Discurso proposta	Moderado

		por Michel Foucault	
--	--	---------------------	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

A seguir, e para fim de melhor entendimento, cada estudo foi esquematizado de acordo com os seus principais resultados, separados em pontos positivos e negativos, conforme é visto no quadro que segue:

Quadro 5 - Síntese dos principais resultados referentes às condições de trabalho dos profissionais de Enfermagem durante a pandemia da Covid-19

Nº	Principais resultados referentes às condições de trabalho durante a pandemia
A1	<p>Pontos negativos: Dificuldade de gerenciar e de orientação a equipe de enfermagem; Dificuldade de comunicações e estabelecimento de vínculo com a equipe através de aplicativos de comunicação; Dificuldade com as medidas de proteção individual; Incerteza sobre proteção adequada; Dificuldade de exercer mais de uma função: gerencial e assistencial; Falta de equipamentos de proteção individual (EPIs).</p> <p>Pontos positivos: Senso coletivo da equipe de compromisso frente à pandemia.</p>
A2	<p>Pontos negativos: Inexperiência frente à pandemia e frente ao primeiro emprego; Insegurança no cuidado ao paciente; Dificuldades frente ao novo vírus e falta de protocolos; Distanciamento de amigos e familiares; Medo diário de contaminação pela covid-19; Sensação de despreparo frente às medidas de proteção; Preconceito e discriminação por parte da sociedade diante do trabalho em hospital de campanha; Falta de valorização.</p> <p>Pontos positivos: Sensação de crescimento pessoal e profissional; Ampliação do conhecimento.</p>
A3	<p>Pontos negativos: Sobrecarga de trabalho; Rotina mais estressantes; Despreparo para trabalhar no cenário da pandemia; Tensões nas relações interpessoais pela discrepância de comportamento dentro da própria equipe de trabalho; Medo diário de contaminação pela covid-19;</p>

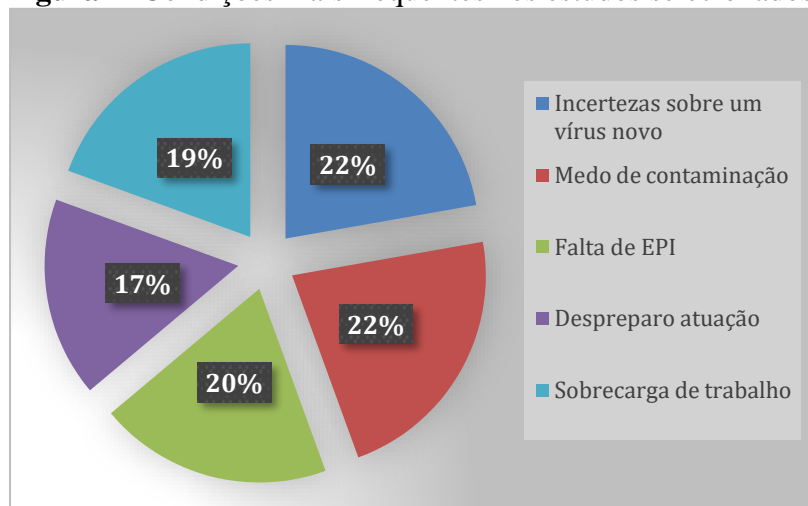
	<p>Medo de contaminar amigos e familiares; Muita cobrança por parte da chefia, mas falta de planejamento e segurança; Sensação de solidão; Falta de EPIs; Lidar com a incerteza da contaminação a cada contato com pacientes infectados; Redução de tempo para necessidades fisiológicas; Diminuição do tempo gasto no atendimento ao paciente; Dificuldade de comunicação em razão do uso de EPIs; Dificuldade no estabelecimento de vínculos com o usuário e com a equipe; Falta de valorização; Adoecimento mental.</p> <p>Pontos positivos: Trabalho remoto aos profissionais do grupo de risco.</p>
A4	<p>Pontos negativos: Falta de EPIs; Sensação de isolamento; Medo frente ao novo vírus; Aumento da carga de trabalho; Sensação de impotência; Insatisfação com a falta de planejamento das instituições para a distribuição de EPIs; Aumento da pressão e da cobrança no trabalho; Falta de sensibilidade por parte da chefia. Falta de valorização; Adoecimento mental.</p>
A5	<p>Pontos negativos: Desgaste e sobrecarga de trabalho; Medo frente ao novo vírus; Cansaço físico e psicológico; Adoecimento mental.</p>
A6	<p>Pontos negativos: Dificuldade de exercer mais de uma função: gerencial e assistencial; Medo frente ao novo vírus; Despreparo para trabalhar no cenário da pandemia e com a alta demanda de pacientes; Falta de EPIs; Divergências nas orientações sobre as medidas de proteção; Pouca orientação sobre a atuação correta frente ao vírus; Dificuldade em lidar com pacientes céticos sobre a pandemia; Falta de treinamento ao assumir um novo cargo; Rotina de trabalho estressante; Falta de valorização; Adoecimento mental.</p> <p>Pontos positivos: Comprometimento da equipe para com os pacientes.</p>

A7	<p>Pontos negativos: Lidar com a incerteza da contaminação a cada contato com pacientes infectados; Pouca participação nas decisões no fluxo assistencial; Falta de testes diagnósticos; Falta de EPIs e baixa qualidade; Dificuldade e confusão em lidar com as constantes mudanças de protocolos; Sobrecarga de trabalho.</p>
A8	<p>Pontos negativos: Sobrecarga de trabalho; Lidar com a incerteza da contaminação a cada contato com pacientes infectados; Adoecimento mental.</p>
A9	<p>Pontos negativos: Ausência de protocolos de atendimento bem estabelecidos e delimitados; Fragilidades e inaptações na estrutura física, recursos materiais e humanos para o adequado atendimento aos pacientes e proteção dos trabalhadores; Esgotamento e exaustão física; Lidar com a incerteza da contaminação a cada contato com pacientes infectados; Lidar com a falta de sensibilização e cooperação da população; Escassez de EPI.</p>
A10	<p>Pontos negativos: Falta de EPIs; Falta de reconhecimento; Dificuldade de comunicação em razão do uso de EPIs; Uso inadequado de EPIs; Distanciamento de amigos e familiares.</p>

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Quanto aos principais resultados analisados nos 10 artigos, notou-se que o medo frente à atuação no combate a um novo vírus e o medo de contaminação se apresentam em maior destaque, somando 44% das publicações. A seguir, tem-se a escassez de equipamentos de proteção individual, sobrecarga de trabalho e despreparo na atuação, que também aparecem em relevância, conforme mostra o gráfico da figura 2. Dos estudos selecionados, apenas quatro abordaram pontos positivos no cenário de trabalho da pandemia.

Figura 2- Condições mais frequentes nos estudos selecionados



5. DISCUSSÃO

É notório que o trabalho da enfermagem é complexo, diverso e multifacetado e, ao executar suas atividades, esses trabalhadores se expõem continuamente a uma série de riscos ocupacionais e as condições inadequadas no contexto laboral. (SOARES *et al*, 2020). As principais condições relacionadas com o trabalho dos profissionais de enfermagem, na pandemia da Covid-19 foram: escassez de EPIs, medo de contaminação, inexperiência, sobrecarga de trabalho, adoecimento mental, falta de reconhecimento, desgaste físico e emocional, sensação de solidão, distanciamento dos amigos e familiares, dificuldade de gerenciar equipes de enfermagem.

Diante da pandemia da COVID -19, a enfermagem tem se mostrado ativa na linha de frente, evidenciando a importância da classe no enfrentamento da doença. Todavia, o desafio em atuar em uma atividade não habitual, pode vir carregado por sentimentos de medo, angústia e sensação de despreparo. Características estas, apresentadas nos artigos encontrados. Soma-se isso ao medo de se infectar e de infectar seus pares, sejam eles familiares ou colegas de expediente, por ser uma patologia de fácil disseminação e em constante progressão mundial (CONZ *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021; LI *et al.*, 2021; KAGAN *et al.*, 2021; FERNANDES *et al.*, 2021; JACKSON; NOWELL, 2021; IHEDURU-ANDERSON *et al.*, 2021; MASS *et al.*, 2022; BARRETO *et al.*, 2021; MENDES *et al.*, 2021).

Esse medo vivenciado continuamente gera um ciclo de adoecimento mental, acarretando em casos de ansiedade e depressão nestes profissionais. Da mesma maneira, o estresse e a cobrança recebida por parte da sociedade e por parte da chefia dos locais de trabalho acaba por influenciar mais ainda para o quadro de adoecimento mental (SILVA; NETO, 2020).

Estudo realizado por Zhang *et al* (2020) mostrou que a enfermagem é a categoria profissional mais afetada psicologicamente, uma vez que experimenta de fatores estressores já

elencados, como medo, temor do desconhecido, a incerteza sobre o desfecho da doença, a exaustão emocional, isolamento interpessoal, resiliência frágil e as situações incontrolláveis como ansiedade, somatização, compulsividade e irritação. A insegurança propiciada, no início da pandemia, pelo fator do vírus ser pouco estudado é uma das grandes preocupações da equipe, além disso, há o despreparo desses profissionais que estão no atendimento a esses pacientes.

Segundo Silva e Neto (2020), os profissionais de saúde, independentemente da idade, apresentaram níveis significativos de transtornos mentais, e diante dos dados analisados existe uma grande necessidade de um olhar crítico para o campo de trabalho de todos os trabalhadores da área da saúde enquanto estratégia de enfrentamento da COVID-19, visando prevenir um colapso no sistema de saúde e preservar a vida daqueles que cuidam de tantas outras.

Somado ao adoecimento mental têm-se a interferência nos padrões das necessidades fisiológicas e do ciclo sono-vigília. Muitos profissionais relataram passar um intervalo de tempo longo sem utilizar o banheiro e sem se alimentar e isso é crítico diante das suas atribuições, podendo dificultar no raciocínio clínico, atenção e prestação de cuidado ao paciente, bem como pode acarretar em danos à saúde física destes profissionais (CONZ et al., 2021; SANTOS et al., 2021; LI et al., 2021; KAGAN et al., 2021; FERNANDES et al., 2021; JACKSON; NOWELL, 2021; IHEDURU-ANDERSON et al., 2021; MASS et al., 2022; BARRETO et al., 2021; MENDES et al., 2021).

Outra questão de importância é a dificuldade de administrar as equipes de enfermagem relatada por enfermeiros gerenciais, que além de se sentirem sobrecarregados, se sentem despreparados para organizar equipes e fluxos de serviços. Ademais, precisam lidar com a atuação em duas atividades: gerenciais e assistenciais. Soma-se isso à dificuldade de comunicação com os membros da equipe através de aplicativos, como o WhatsApp, que em muitos dos casos não era efetivo (CONZ et al., 2021; JACKSON; NOWELL, 2021).

As medidas de biossegurança e de proteção dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19 é um fator indispensável, mas que muitas vezes é insuficiente para os profissionais de saúde que estão diretamente ligados à exposição do vírus. Nos estudos selecionados e realizados em território brasileiro, a escassez de EPIs foi uma questão recorrente. Da mesma maneira, um dos estudos realizados nos Estados Unidos (IHEDURU-ANDERSON et al., 2021) criticava arduamente a falta desses equipamentos de proteção no cotidiano de sua atuação profissional, o que interferia na prestação de cuidado ao paciente e na proteção de ambos e se mostravam altamente desvalorizados pelo governo por tal situação.

No Brasil, de acordo com a legislação via Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde 32, preconiza-se a obrigatoriedade do empregador

em oferecer ao trabalhador EPI em quantidade suficiente. Esses equipamentos devem ser garantidos com imediato fornecimento ou reposição para a realização segura das atividades laborais, a fim de reduzir risco de contaminação nos profissionais de saúde, sendo esta condição essencial para os profissionais de saúde na prestação dos cuidados (BRASIL, 2005).

Apesar da sua importância para o combate da transmissão da Covid-19, uso continuado de EPIs também desencadeou o sentimento de afastamento dos pacientes no que tange ao estabelecimento de vínculos e também dificultou a comunicação com eles, relatado em alguns dos estudos selecionados (CONZ et al., 2021; SANTOS et al., 2021; LI et al., 2021; KAGAN et al., 2021; FERNANDES et al., 2021; JACKSON; NOWELL, 2021; IHEDURU-ANDERSON et al., 2021; MASS et al., 2022; BARRETO et al., 2021; MENDES et al., 2021). Apesar de não ter sido mencionado nos estudos, a literatura também aponta sobre o desconforto na utilização desses equipamentos de proteção, bem como o surgimento de machucados diante da pressão que estes fazem na pele dos profissionais (MOURA et al., 2021).

Outra questão é a sensação de solidão causada nesses profissionais que, em muitos momentos, se sentem julgados e discriminados pela sociedade por estarem atuando em hospitais e serem vistos como focos de infecção para o seu ciclo social. A solidão é relatada também em decorrência do distanciamento de familiares e colegas, para evitar a contaminação destes. Em muitos casos viam-se sendo julgados por pessoas que não tomavam as medidas necessárias para a prevenção da contaminação pelo vírus, bem como com pessoas céticas que não acreditavam que a pandemia realmente estava levando ao óbito muitas pessoas e tendo elevado nível de adoecimento (CONZ et al., 2021; SANTOS et al., 2021; LI et al., 2021; KAGAN et al., 2021; FERNANDES et al., 2021; JACKSON; NOWELL, 2021; IHEDURU-ANDERSON et al., 2021; MASS et al., 2022; BARRETO et al., 2021; MENDES et al., 2021).

Foi referido, também, a ausência de protocolos de atendimento bem estabelecidos e delimitados e, quando estes existiam, as constantes modificações realizadas sem aviso prévio e sem a participação destes profissionais. Era comum a confusão entre as normatizações de assistência para os pacientes entre os profissionais, em razão de setores diferentes terem orientações diferentes, o que dificultava a unanimidade do cuidado (CONZ et al., 2021; SANTOS et al., 2021; LI et al., 2021).

Soma-se tudo isso à desvalorização da categoria, principalmente nos baixos salários em relação à longa jornada de trabalho realizada, riscos de exposição ocupacional e a falta de infraestrutura ou EPI adequado (CONZ et al., 2021; SANTOS et al., 2021; LI et al., 2021; KAGAN et al., 2021; FERNANDES et al., 2021; JACKSON; NOWELL, 2021; IHEDURU-ANDERSON et al., 2021; MASS et al., 2022; BARRETO et al., 2021; MENDES et al., 2021).

Apesar disso, alguns dos estudos relataram como positivos a possibilidade de atuação em *Home Office* dos profissionais que estavam no grupo de risco, o senso de comprometimento por parte dos profissionais da saúde, a sensação de crescimento pessoal e profissional por estar trabalhando em algo novo e por poder contribuir com a saúde da população, bem como a ampliação do conhecimento (KAGAN et al., 2021; CONZ et al., 2021; FERNANDES et al., 2021; JACKSON; NOWELL, 2021).

CONCLUSÃO

Os estudos selecionados e evidenciaram que a sobrecarga de trabalho, quando somada às competências atribuídas à enfermagem, faz com que esta categoria profissional esteja sujeita à exaustão e ao adoecimento mental. Ademais, a enfermagem demanda mais tempo em contato com os pacientes e, ao mesmo tempo, desempenha os cuidados para a manutenção da saúde deles. No entanto, tanto pela inadequação estrutural e más condições de trabalho quanto pelo desconhecimento dos mecanismos de transmissibilidade e patogenicidade da COVID -19, em se tratando de uma doença recente e de larga escala, origina-se no prestador de cuidados, o medo do contágio, próprio e de seus familiares.

As dificuldades no acesso e no uso de EPIs adequados contribuem para aumentar a exposição ao coronavírus entre os trabalhadores que podem contaminar pacientes, colegas de trabalho, familiares e comunidades. Nesse sentido, com essa insegurança esses profissionais tendem a adoecer e trazendo assim prejuízos na assistência devido a necessidade de se afastarem de suas atividades habituais. Essa garantia não pode ser flexibilizada ou improvisada em nenhuma circunstância, pois para realização de um atendimento adequado é necessário que esses trabalhadores possuam segurança para realizar o seu trabalho.

Compreender as condições de trabalho e elaborar estratégias para preparo e treinamento desses trabalhadores para desenvolver suas atividades laborais são atitudes que devem ser tomadas com urgência para decidir como serão destinados os recursos, realizadas proposições para organizar o trabalho e criar medidas protetivas, que priorizem a saúde dos profissionais e tenham como objetivo enfrentar a pandemia nos serviços de atendimento essenciais.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Manuel Ramón Pérez; TEJEDA, Jairo Jesus Gómez; GUACH, Ronny Alejandro Dieguez. Características clínico-epidemiológicas da COVID-19. **Havana Journal of Medical Sciences**, v. 19, não. 2 P. 1-15, 2020. Disponível em: <ABREU, Manuel Ramón Pérez; TEJEDA, Jairo Jesús Gomez; GUACH, Ronny Alejandro Dieguez. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. **Revista Habanera de Ciencias Médicas**, v. 19, n.2, p. 1-15, 2020.>. Acesso em 30 jan 2022.
- ADALJA, Amesh A.; TONER, Eric; INGLESBY, Thomas V. Priorities for the US health community responding to COVID-19. **Jama**, v. 323, n. 14, p. 1343-1344, 2020. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762690>>. Acesso em 30 jan 2022.
- ALVES, Júlio César Rabêlo; FERREIRA, Mayana Bonfim. Covid-19: reflexão da atuação do enfermeiro no combate ao desconhecido. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1. ESP, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3568>>. Acesso em 30 jan 2022.
- BARRETO, Mayckel da Silva et al. VIVÊNCIAS DE ENFERMEIROS E MÉDICOS DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021. Disponível em <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/43433>>. Acesso em 08 fev. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Regulamentadora 32-Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Portaria GM n. ° 485, de 11 de novembro de 2005. **Diário Oficial da União**, 2005. Disponível em: <<http://sbbq.iq.usp.br/arquivos/seguranca/portaria485.pdf>>. Acesso em 13 fev. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. DIRETRIZES METODOLÓGICAS Sistema GRADE – manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. Brasília – DF, 2014.
- CONZ, Claudete Aparecida et al. Role of nurses in a field hospital aimed at patients with Covid-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/Pn8qSFr9nhCcJtqTLMqw9JJ/?lang=en>>. Acesso em 08 fev 2022.
- EL-AZIZ, Tarek Mohamed; STOCKAND, James D. Recent progress and challenges in drug development against COVID-19 coronavirus (SARS-CoV-2)-an update on the status. **Infection, Genetics and Evolution**, v. 83, p. 104327, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1567134820301581?casa_token=2mzYuIBjVagAAAAA:4P1_c9YicCle5CL8tfUt2U0R_L5Xl_pUJZZh5YRvRF5wudKpDqSQN_AMwKLQjhdvoqQ7zTa>. Acesso em 30 jan 2022.
- FERNANDEZ, Michelle et al. Condições de trabalho e percepções de profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento à covid-19 no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 30, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rHQ55dwmfK5WCSGS8xDpyDt/?format=html&lang=pt>>. Acesso em 08 fev 2022.

IHEDURU-ANDERSON, Kechi. Reflections on the lived experience of working with limited personal protective equipment during the COVID-19 crisis. **Nursing Inquiry**, v. 28, n. 1, p. e12382, 2021. Disponível em <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/nin.12382>>. Acesso em 08 fev. 2022.

JACKSON, Jennifer; NOWELL, Lorelli. 'The office of disaster management' nurse managers' experiences during COVID-19: A qualitative interview study using thematic analysis. **Journal of Nursing Management**, v. 29, n. 8, p. 2392-2400, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jonm.13422?casa_token=AhK75RO85hgAAAA:5ooTnLtaxrXQuCJh7v5sciQZ6C9qBvHZjbyW_MX-TLvqy2FQ05wCIWsmDdwE4VN-OiNNb2MzMuJkBA>. Acesso em 08 fev. 2022.

KAGAN, Ilya et al. A Mixed-Methods Study of Nurse Managers' Managerial and Clinical Challenges in Mental Health Centers During the COVID-19 Pandemic. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 53, n. 6, p. 663-670, 2021. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jnu.12685?casa_token=UNtk_6RwpmEAAAAA:rXaKvtafc_2UckkDT12UHuhOH6CtPjRdPFFdYAhYSMeDOJY7Hid_Y2JigHzKFkaXfev9ytgC-dmHz8Q> Acesso em 08 fev. 2022

LI, Qun et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. **New England journal of medicine**, 2020. Disponível em: <<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMOa2001316>>. Acesso em 30 jan 2022.

LI, Jinghua et al. Working conditions and health status of 6,317 front line public health workers across five provinces in China during the COVID-19 epidemic: a cross-sectional study. **BMC public health**, v. 21, n. 1, p. 1-14, 2021. Disponível em <<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-020-10146-0>>. Acesso em 08 fev. 2022.

MASS, Suéllen Fortes de Lima Santos et al. Routine of the unpredictable: workloads and health of urgent and emergency nursing workers. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/RCXTDjSSbCXcDbYKS98z3nm/?lang=en>>. Acesso em 08 fev 2022.

MENDES, Mariana et al. Neither angels nor heroes: nurse speeches during the COVID-19 pandemic from a Foucauldian perspective. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/cn9NKRfVwLkxwYQ58cnJ3CB/?lang=en>>. Acesso em 08 fev 2022.

MOURA, Maria Sauanna Sany de et al. Conhecimento e uso de equipamentos de proteção individual por profissionais de enfermagem durante pandemia da Covid-19. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/192627>>. Acesso em 28 fev 2022.

SANTOS, José Luís Guedes dos et al. Work environment of hospital nurses during the COVID-19 pandemic in Brazil. **International Nursing Review**, v. 68, n. 2, p. 228-237, 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/inr.12662?casa_token=DW1zfZfDChIAAA:AA:GgXQRc4b_HnyeHJ8L_Yt8_E5-A6nFw_POK-b91NCJwz9H7imtrPdHPApbksT3IVIFUDZ3G69UZrHLg> Acesso em 08 fev 2022.

SILVA, Manoel Carlos Neri da; MACHADO, Maria Helena. Sistema Saúde e Trabalho:

desafios para a Enfermagem no Brasil. **Ciência & saúde coletiva** , v. 25, p. 7-13, 2019.

Disponível em

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/wqFyYK4y49f8WZPmkvrwVsQ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 30 jan 2022.

SILVA, Flaviane Cristine Troglia da; NETO, Modesto Leite Rolim. Efeitos psicológicos causados pela pandemia COVID-19 em profissionais de saúde: uma revisão sistemática com meta-análise. Biblioteca Nacional de Medicina. Agosto de 2020. Disponível em:

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32771337/>>. Acesso em 13 fev de 2022.

SOARES, Cassia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 335-345, 2014.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/abstract/?lang=pt>>.

Acesso em 30 jan 2022.

SOARES, Samira Silva Santos et al. De cuidador a paciente: na pandemia da Covid-19, quem defende e cuida da enfermagem brasileira?. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/YfFkxn8LLxhtxXXCNB754PP/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 13 fev. 2022.

SOUZA, Luís Paulo et al. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida?/Brazilian nursing against the new Coronavirus: who will take care for those who care?. *Journal of Nursing and Health*, v. 10, n. 4, 2020.

Disponível em:

<<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18444>>. Acesso em 30 jan 2022.

SOUZA, Luis Eugenio Portela Fernandes de; BUSS, Paulo Marchiori. Desafios globais para o acesso equitativo à vacinação contra a COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, p. e00056521, 2021. Disponível em:

<<https://www.scielo.org/article/csp/2021.v37n9/e00056521/pt/>>. Acesso em 30 jan 2022.

PINHEIRO, Bruna Rafaela et al. O protagonismo da enfermagem na linha de frente do COVID-19. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 12, p. 120464-120478, 2021.

Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/42004>>.

Acesso em 30 jan. 2022.

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*, v. 41, n. 6, p. 525-530, 2020. Disponível em

<<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01612840.2020.1752865>>.

Acesso em 13 fev. 2022.

ZHOU, Fei et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The lancet*, v. 395, n. 10229, p. 1054-1062, 2020.

World Health Organization. State of the world's nursing 2020. Genebra; 2020 Disponível em:

<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331673/9789240003293-eng.pdf>>. Acesso em 30 jan 2022.

ANEXOS

Anexo 1 - PRISMA-P (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols) 2015 checklist: recommended items to address in a systematic review protocol*

SECTION	ITEM	PRISMA-ScR CHECKLIST ITEM	REPORTED ON PAGE #
TITLE			
Title	1	Identify the report as a scoping review.	
ABSTRACT			
Structured summary	2	Provide a structured summary that includes (as applicable): background, objectives, eligibility criteria, sources of evidence, charting methods, results, and conclusions that relate to the review questions and objectives.	
INTRODUCTION			
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of what is already known. Explain why the review questions/objectives lend themselves to a scoping review approach.	
Objectives	4	Provide an explicit statement of the questions and objectives being addressed with reference to their key elements (e.g., population or participants, concepts, and context) or other relevant key elements used to conceptualize the review questions and/or objectives.	
METHODS			
Protocol and registration	5	Indicate whether a review protocol exists; state if and where it can be accessed (e.g., a Web address); and if available, provide registration information, including the registration number.	
Eligibility criteria	6	Specify characteristics of the sources of evidence used as eligibility criteria (e.g., years considered, language, and publication status), and provide a rationale.	
Information sources*	7	Describe all information sources in the search (e.g., databases with dates of coverage and contact with authors to identify additional sources), as well as the date the most recent search was executed.	

Search	8	Present the full electronic search strategy for at least 1 database, including any limits used, such that it could be repeated.	
Selection of sources of evidence †	9	State the process for selecting sources of evidence (i.e., screening and eligibility) included in the scoping review.	
Data charting process ‡	10	Describe the methods of charting data from the included sources of evidence (e.g., calibrated forms or forms that have been tested by the team before their use, and whether data charting was done independently or in duplicate) and any processes for obtaining and confirming data from investigators.	
Data items	11	List and define all variables for which data were sought and any assumptions and simplifications made.	
Critical appraisal of individual sources of evidence §	12	If done, provide a rationale for conducting a critical appraisal of included sources of evidence; describe the methods used and how this information was used in any data synthesis (if appropriate).	
Synthesis of results	13	Describe the methods of handling and summarizing the data that were charted.	

RESULTS

Selection of sources of evidence	14	Give numbers of sources of evidence screened, assessed for eligibility, and included in the review, with reasons for exclusions at each stage, ideally using a flow diagram.	
Characteristics of sources of evidence	15	For each source of evidence, present characteristics for which data were charted and provide the citations.	
Critical appraisal within sources of evidence	16	If done, present data on critical appraisal of included sources of evidence (see item 12).	
Results of	17	For each included source of evidence, present the	

individual sources of evidence		relevant data that were charted that relate to the review questions and objectives.	
Synthesis of results	18	Summarize and/or present the charting results as they relate to the review questions and objectives.	
DISCUSSION			
Summary of evidence	19	Summarize the main results (including an overview of concepts, themes, and types of evidence available), link to the review questions and objectives, and consider the relevance to key groups.	
Limitations	20	Discuss the limitations of the scoping review process.	
Conclusions	21	Provide a general interpretation of the results with respect to the review questions and objectives, as well as potential implications and/or next steps.	
FUNDING			
Funding	22	Describe sources of funding for the included sources of evidence, as well as sources of funding for the scoping review. Describe the role of the funders of the scoping review.	