



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes

Rosane da Silva Alves Cunha

**A influência da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida de
enfermeiros em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática**

Rio de Janeiro

2024

Rosane da Silva Alves Cunha

A influência da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida de enfermeiros em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre , ao Programa de Pós - Graduação em Saúde, Medicina Laboratorial e Tecnologia Forense , da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Orientadora: Profa. Dra. Danúbia da Cunha de Sá-Caputo
Coorientador Prof. Dr. Mario Bernardo-Filho

Rio de Janeiro

2024

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CB-A

A474 Alves-Cunha, Rosane da Silva.

A influência da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida de enfermeiros em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática / Rosane da Silva Alves Cunha. – 2024.

36 f.

Orientadora: Prof.^a Dra. Danúbia da Cunha de Sá-Caputo
Coorientador: Prof. Dr. Mario Bernardo-Filho

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes. Programa de Pós-Graduação em Saúde, Medicina Laboratorial e Tecnologia Forense.

1. COVID-19 – Epidemiologia – Tese. 2. Enfermagem – Estatística e dados numéricos – Teses. 3. Unidades de Terapia Intensiva – Estatística e dados numéricos – Teses. 4. Qualidade de Vida – Teses. I. Sá-Caputo, Danúbia da Cunha de. II. Bernardo-Filho, Mario. III. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes. IV. Título.

CDU 614.253.5

Bibliotecário: Felipe Caldonazzo CRB7/7341

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Rosane da Silva Alves Cunha

A influência da pandemia por covid-19 na qualidade de vida de enfermeiros em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde, Medicina Laboratorial e Tecnologia Forense, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Aprovada em 24 de setembro de 2024.

Orientadora: Prof.^a Dra. Danúbia da Cunha de Sá-Caputo
Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes - UERJ

Coorientador: Prof. Dr. Mario Bernardo-Filho
Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes - UERJ

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Alexandre Ribeiro Bello
Faculdade de Ciências Médicas - UERJ

Prof. Dr. Fernando Silva Guimarães
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prof.^a Dra. Thais Porto Amadeu
Faculdade de Ciências Médicas – UERJ

Rio de Janeiro

2024

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha amada família, que sempre esteve ao meu lado nos momentos mais desafiadores desta jornada. À minha filha Mariana e ao meu filho João, por serem minhas fontes inesgotáveis de inspiração e alegria, que iluminam meu caminho com seus sorrisos e carinho. Um agradecimento especial ao meu esposo Anderson Cunha, cuja paciência, amor e apoio incondicional foram fundamentais para que eu pudesse concluir este mestrado. Sua compreensão e encorajamento constante me deram a força necessária para superar cada obstáculo. Este sonho realizado é tão meu quanto seu. A todos vocês, minha eterna gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, cuja presença constante e inabalável guiou cada passo desta jornada. A fé Nele transformou todos os obstáculos em oportunidades para crescer e me motivou a seguir adiante até a realização deste sonho, a conclusão do Mestrado. A força espiritual que recebi me permitiu perseverar mesmo nos momentos mais difíceis, sempre com a certeza de que estava no caminho certo.

Minha profunda gratidão também vai para minha mãe, Eva da Silva Alves. Sou quem sou porque ela é, e sua sabedoria e resiliência têm sido faróis em minha vida. Honrar aqueles que vieram antes de nós é, sem dúvida, o segredo para seguirmos adiante com coragem e determinação. Seu exemplo de vida e dedicação são inspirações contínuas que carregarei sempre comigo.

A minha orientadora, Profa. Dra. Danúbia da Cunha de Sá-Caputo e o meu coorientador Prof. Mario Bernardo Filho, pelo convite para conhecer e fazer parte do LAVIMPI. A Doutoranda Ana Carolina Coelho de Oliveira por tantas horas dedicadas ao meu ensino e orientação. A Doutoranda Márcia Cristina de Moura Fernandes e a Doutoranda Aline Reis pela ajuda. Aos professores do Programa de Mestrado Profissional em Saúde, Medicina Laboratorial e Medicina Forense da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, expresso minha mais sincera gratidão. Vocês foram fundamentais na minha formação, oferecendo não apenas conhecimento, mas também orientação e apoio indispensáveis. Agradeço também à Universidade do Estado do Rio de Janeiro, UERJ, por proporcionar a tantos, como eu, a oportunidade de avançar no campo da pesquisa. Agradeço especialmente a duas colegas de caminhada, Waleska Rocha e Mikaella Formiga pelas trocas, apoio e gargalhadas. A Andrea Benazzi, por todo apoio e orientações. Aos colegas do LAVIMPI e às minhas colegas da turma 2022/2 do MPSMLTF, agradeço pela colaboração e pelo companheirismo ao longo desta jornada. Juntos e juntas, enriquecemos nossa experiência acadêmica e construímos laços que perdurarão além dos muros universitários.

“Ai daqueles e daquelas, entre nós, que pararem com a sua capacidade de sonhar, de inventar a sua coragem de denunciar e de anunciar. Ai daqueles e daquelas que, em lugar de visitar de vez em quando o amanhã, o futuro, pelo profundo engajamento com o hoje, com o aqui e com o agora, ai daqueles que em lugar desta constante viagem ao amanhã, se atrelem a um passado de exploração e de rotina”.

Paulo Freire

RESUMO

ALVES-CUNHA, Rosane da Silva. **A influência da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida de enfermeiros em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática**. 2024. 36 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde, Medicina Laboratorial e Tecnologia Forense) – Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

Introdução: A doença do coronavírus 2019 (COVID-19) é uma doença infecciosa com sintomas respiratórios agudos causados pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Devido ao crescente número de casos confirmados de COVID-19, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) ficaram sobrecarregadas e ficaram sem leitos disponíveis, e houve a necessidade de UTIs isoladas de outras áreas hospitalares. Dentre os profissionais da equipe multidisciplinar, destacou-se o enfermeiro, sendo este profissional a chave nas UTIs. O ambiente de trabalho do enfermeiro nas UTIs, com exposição constante ao vírus circulante, gerou um estado de medo da morte, ansiedade e estresse duradouro que pode ter influenciado na qualidade de vida desse profissional. **Objetivos:** Verificar a influência da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem em UTIs. **Métodos:** Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes do PRISMA, e o registro foi no PROSPERO com o número CRD42023450824. As bases de dados *PubMed*, *Scopus*, *Embase*, *Web of Science*, *Cochrane Library* foram utilizadas no dia 7 de julho de 2024. A questão do estudo foi estruturada pela sigla PEO, P- população (enfermeiros profissionais em UTIs), E- exposição (COVID-19), O- resultado (qualidade de vida). Esta revisão tem como objetivo responder à questão de pesquisa "Qual foi o impacto da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida dos enfermeiros em UTIs?". Os estudos foram identificados e selecionados para inclusão de acordo com os critérios de elegibilidade. O nível de evidência de cada publicação selecionada foi avaliado usando o *Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence*. A avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés dos estudos incluídos foi realizada utilizando a ferramenta *Quality in Prognosis Studies* (QUIPS). **Resultados:** Sete artigos foram incluídos nesta revisão sistemática. Os resultados da avaliação do risco global de enviesamento para os estudos incluídos mostraram que quatro estudos tinham um risco elevado de enviesamento, dois tinham um risco moderado e um tinha um baixo risco de enviesamento. Os resultados demonstram impactos negativos da pandemia na qualidade de vida dos enfermeiros, principalmente devido a fatores como estresse, Burnout devido à alta carga de trabalho e falta de apoio social. **Conclusão:** Esta revisão sugere que os enfermeiros de UTI durante a pandemia por COVID-19 enfrentaram sofrimento moral e estresse significativos devido às altas cargas de trabalho e ambientes traumáticos, que impactam na qualidade de vida, destacando a necessidade de apoio psicológico e intervenções direcionadas para melhorar o bem-estar e a resiliência desses profissionais essenciais. São necessários mais estudos, com melhor qualidade metodológica, para demonstrar de forma mais eficiente dos impactos da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida desses enfermeiros de UTIs.

Palavras-chave: qualidade de vida; profissionais enfermeiros; COVID-19; unidade de tratamento intensivo.

ABSTRACT

ALVES-CUNHA, Rosane da Silva. *The influence of the COVID-19 pandemic on the quality of life of nurses in intensive care units: a systematic review*. 2024. 36 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde, Medicina Laboratorial e Tecnologia Forense) – Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

Introduction: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is an infectious disease with acute respiratory symptoms caused by the new coronavirus SARS-CoV-2. Due to the growing number of confirmed cases of COVID-19, Intensive Care Units (ICUs) were overwhelmed and ran out of available beds, and there was the need of ICUs isolated from other hospital areas. Among the professionals of the multidisciplinary team, the nurse was highlighted, being this professional the key in the ICUs. The work environment of nurse in the ICUs with constant exposure to the circulating virus, generated a state of fear of death, anxiety, and lasting stress which may have influenced the quality of life of this professional. **Objectives:** To verify the influence of the COVID-19 pandemic on the quality of life of nursing professionals in ICUs. **Methods:** This systematic review followed the PRISMA guidelines, and the registration was in the PROSPERO with the number CRD42023450824. The databases PubMed, Scopus, Embase, Web of Science, Cochrane Library was used on July 7th, 2024. The question of the study was structured by the acronym PEO, P- population (nurses professionals in ICUs), E- exposition (COVID-19), O- outcome (quality of life). This review aims to respond to the research question, “What was the impact of COVID-19 pandemic in the quality of life of nurses in ICUs?”. The studies were identified selected for inclusion according to the eligibility criteria. The level of evidence of each selected publication was assessed using the Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence. The assessment of the methodological quality and risk of bias of the included studies were carried out using Quality in Prognosis Studies (QUIPS) tool. **Results:** Seven articles were included in this systematic review. The results of the overall risk of bias assessment for the included studies showed that four studies had a high risk of bias, two had a moderate risk, and one had a low risk of bias. The results demonstrate negative impacts of the pandemic on nurses' quality of life, mainly due to factors such as stress, Burnout due to high workload, and lack of social support. **Conclusion:** This review suggests that ICU nurses during the COVID-19 pandemic faced significant moral distress and stress due to high workloads and traumatic environments, which impact on quality of life, highlighting the need for psychological support and targeted interventions to improve the well-being and resilience of these essential professionals. Further studies are needed, with better methodological quality, to demonstrate more efficiently the impacts of the COVID-19 pandemic on the quality of life of these ICU nurses.

Keywords: quality of life; nurses professionals; SARS-cov-2; intensive care unit.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COVID-19	Coronavírus 2019
OMS	Organização Mundial da Saúde
UTIS	Unidades de terapia intensiva
HRQOL	Qualidade de vida relacionada à saúde
SAR SCOV-2	Coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2
EPIS	Equipamentos de proteção individual
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis</i>
PEO	<i>População Exposição Outcomes</i>
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
PROSPERO	<i>International Prospective Register of Systematic Reviews</i>
CEBM	<i>Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence</i>
QUIPS	<i>Quality in Prognosis Studies</i>
D3	Domínio 3
D4	Domínio 4
PROQOL-5	Escala de Qualidade de Vida Profissional
MMD-HP	Medida de Sofrimento Moral para Profissionais de Saúde
ISI	Índice de Gravidade da Insónia
DASS-21	Depressão Ansiedade e Escala de Stress 21
EEQ	Questionário do Devorador Emocional
OSSS-3	<i>Oslo Social Support Scale 3</i>
WHOQOL-BREF	Organização Mundial da Saúde Qualidade de Vida
GSES	Escala Geral de Autoeficácia
RS-14	Escala de Resiliência 14
PCS	Componente de Saúde Física
MCS	Componente de Saúde Mental
SF-36	<i>Short Form Health Survey 36</i>
IES-R	Escala de Impacto de Eventos – Revista
NASA-TLX	<i>NASA Task Load Index</i>
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
OLBI	Inventário de Burnout de Oldenburg

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 REFERENCIAL TEÓRICO	13
1.1 Bem-estar psicológico dos profissionais de enfermagem	13
1.2 Intenção de deixar a profissão	13
1.3 Qualidade de vida relacionada à saúde (HRQOL).....	14
1.4 Lições aprendidas e impacto nos cuidados cardiovasculares	14
1.5 Burnout e cuidados de emergência	15
2 OBJETIVOS	16
2.1 Geral	16
2.2 Específicos	16
3 MATERIAIS E MÉTODOS	17
3.1 Estratégia de Busca	17
4 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE.....	19
4.1 Critérios de inclusão.....	19
4.2 Critérios de exclusão	19
5 SELEÇÃO DE ESTUDOS E EXTRAÇÃO DE DADOS.....	20
6 NÍVEL DE EVIDÊNCIA	21
7 RISCO DE VIÉS.....	22
8 RESULTADOS	23
9 ESTUDOS SELECIONADOS.....	24
10 ANÁLISE DO RISCO DE VIÉS.....	28
11 DISCUSSÃO	29
12 LIMITAÇÕES	30
13 PONTOS FORTES.....	31

CONCLUSÃO	32
REFERÊNCIAS	33
ANEXO – Confirmação de submissão do manuscrito.....	36

INTRODUÇÃO

No dia 31 de outubro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada para vários casos de pneumonia em Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos [1].

A doença do coronavírus 2019 (COVID-19) é uma doença infecciosa com sintomas respiratórios agudos causados pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia, e seus principais sintomas são febre, cansaço, falta de ar e tosse seca [2,3].

Devido ao crescente número de casos confirmados, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) ficaram sobrecarregadas e ficaram sem leitos disponíveis, e houve necessidade de criar UTIs isoladas de outras áreas hospitalares. Além disso, foi sugerido o isolamento de equipamentos e profissionais de saúde envolvidos com a COVID-19 para conter a propagação do vírus [2,3,5]. As equipes multidisciplinares, compostas por profissionais de saúde e de apoio, viveram momentos difíceis face ao desconhecido [4,5].

Neste sentido, a criação de equipes multidisciplinares específicas para trabalhar diretamente com os doentes diagnosticados com COVID-19 garantiu a combinação adequada de competências e a transferência rápida e eficaz de conhecimento para todos os profissionais de saúde que trabalham diretamente na linha da frente. Houve necessidade de criar protocolos de cuidados e medidas de proteção para evitar o agravamento da situação [6,7,8]. Dentre os profissionais presentes na equipe multidisciplinar, destacou-se o enfermeiro, sendo estes profissionais o elemento chave do cuidado [3,9].

Os pacientes com infecção pelo coronavírus requerem cuidados de enfermagem qualificados, pois o manejo da COVID-19 é desafiador nas UTIs, e a gravidade clínica apresentada pelos pacientes exigiu muito trabalho da equipe de enfermagem. O enfermeiro da UTI é responsável por tarefas burocráticas e administrativas, concomitantemente à assistência a pacientes críticos e em risco de morte, que requerem tomada de decisão imediata [10]. As enfermeiras representam mais de 75% da equipe de tratamento e ainda são compostas pela maioria feminina, fazendo com que a pandemia tenha um perfil feminino no atendimento [9].

Os enfermeiros das UTIs com exposição constante ao vírus circulante geraram um estado de medo da morte, ansiedade e estresse duradouro [3,4,11,12]. Este stress duradouro levou a um estado de exaustão emocional e, com a morte a tornar-se um fenómeno natural, experimentar perdas constantes podendo causar ansiedade. Essa ansiedade afetou a qualidade dos serviços de assistência ao paciente, bem como a satisfação no trabalho e a saúde mental dos enfermeiros [5,6,7,13,14].

Consequentemente, nesse período, esses e outros fatores, como falta de recursos, falta de sono, medo da morte, aumento da demanda de trabalho, aumento das medidas de proteção e riscos associados à exposição ao vírus, em conjunto, contribuíram para a perda da qualidade de vida desses profissionais de enfermagem [15,16,17]. Considerando esse cenário estressante para o bem-estar vivenciado pelos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, a presente revisão sistemática tem como objetivo verificar a influência da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem em UTIs [16].

1 REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Bem-estar psicológico dos profissionais de enfermagem

A saúde mental dos profissionais de saúde tem sido uma preocupação central durante a pandemia. Um estudo destacou que os enfermeiros enfrentaram níveis elevados de depressão, ansiedade e Burnout que é caracterizada como um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade e a principal causa é justamente o excesso de trabalho. Comum em profissionais que atuam diariamente sob pressão e com responsabilidades constantes, como os enfermeiros. Esses estados psicológicos adversos foram associados a uma maior intenção de rotatividade na profissão, o que pode resultar em uma escassez crítica de pessoal em hospitais e unidades de saúde [18]. O estudo revelou que a carga emocional e física enfrentada pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia foi exacerbada pelo medo constante de contágio, a sobrecarga de trabalho e a falta de suporte adequado [18].

A pressão para lidar com uma demanda crescente de pacientes com COVID-19, muitas vezes sem os recursos necessários, gerou um ambiente de trabalho estressante. A falta de proteção pessoal adequada, os longos turnos e a necessidade de se adaptar a novos protocolos de cuidados também contribuíram para o aumento do Burnout. Estudo sugere que o apoio psicológico e estratégias para gerenciar o estresse são essenciais para mitigar esses efeitos negativos e melhorar a retenção dos profissionais de enfermagem [18].

1.2 Intenção de deixar a profissão

A intenção de deixar a profissão entre enfermeiros e médicos aumentou significativamente durante a pandemia, como evidenciado pela revisão sistemática e meta-análise [19]. Os autores identificaram vários fatores determinantes para essa intenção, incluindo a sobrecarga de trabalho, a falta de apoio institucional e a exposição constante ao vírus. A pesquisa destaca que esses fatores não apenas afetam a saúde mental dos profissionais, mas também têm implicações para a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes [19].

A falta de suporte adequado e a pressão contínua têm levado muitos enfermeiros a reconsiderarem suas carreiras, gerando um efeito cascata que pode afetar negativamente o sistema de saúde como um todo. Estudos recomendam a implementação de medidas de apoio mais robustas e estratégias de retenção para enfrentar esses desafios e garantir que os

profissionais de saúde possam continuar a desempenhar seu papel crítico sem comprometer seu bem-estar [19].

1.3 Qualidade de vida relacionada à saúde (HRQOL)

A qualidade de vida relacionada à saúde (HRQOL) é um conceito abrangente que inclui bem-estar físico, mental e social [20]. Durante a pandemia, enfermeiros enfrentaram um aumento significativo no estresse, ansiedade e depressão. Estudos mostraram que a pressão constante de lidar com pacientes infectados pelo SARS-CoV-2, combinada com o medo de contaminação e a perda de colegas e pacientes, aumentou drasticamente os níveis de estresse entre os profissionais de enfermagem [20].

A HRQOL dos enfermeiros foi severamente impactada pela pandemia. As condições adversas, como a exposição prolongada ao vírus e a sobrecarga emocional de testemunhar a perda de pacientes e colegas, contribuíram para uma deterioração no bem-estar geral. Esse estresse acumulado não apenas afeta a saúde mental, mas também pode impactar o desempenho no trabalho e a qualidade dos cuidados prestados. A falta de suporte adequado e a pressão constante geraram um ambiente de trabalho onde o equilíbrio entre vida pessoal e profissional tornou-se cada vez mais difícil, afetando diretamente a qualidade de vida dos profissionais [21].

1.4 Lições aprendidas e impacto nos cuidados cardiovasculares

Os cuidados cardiovasculares durante a pandemia também sofreram alterações significativas. Pesquisadores estudaram o impacto da pandemia nos serviços cardiovasculares e as lições aprendidas. Embora o foco principal do estudo seja a cardiologia, suas conclusões são relevantes para os profissionais de enfermagem que lidam com pacientes com condições cardiovasculares complexas [22].

Durante a pandemia, muitos serviços de saúde foram reorganizados para atender à demanda crescente de pacientes com COVID-19, o que levou a uma redistribuição de recursos e a mudanças nos protocolos de atendimento. Para os enfermeiros envolvidos em cuidados cardiovasculares, isso significou uma adaptação rápida e, muitas vezes, um aumento na carga de trabalho. E ainda enfatizaram a necessidade de resiliência e flexibilidade dos profissionais de saúde, além da importância de protocolos claros e bem definidos para gerenciar crises futuras [22].

1.5 Burnout e cuidados de emergência

O Burnout entre especialistas profissionais de saúde que foram realocados para cuidados de emergência durante a pandemia foi outro aspecto crítico abordado. Muitos especialistas enfrentaram níveis elevados de estresse e exaustão ao serem transferidos para áreas de cuidados de emergência, onde precisavam lidar com uma alta carga de pacientes críticos e situações de alta pressão [21]. Essa experiência também se reflete no trabalho dos enfermeiros, que frequentemente tiveram que se adaptar a novas funções e responsabilidades em ambientes de emergência. A alta demanda e a natureza imprevisível da pandemia exacerbaram o Burnout, e os profissionais de saúde enfrentaram desafios significativos para manter a qualidade dos cuidados enquanto lidavam com suas próprias dificuldades emocionais. E ainda sugere que é crucial fornecer suporte contínuo e oportunidades de recuperação para os profissionais de saúde, especialmente em tempos de crise [21].

Concluindo a pandemia por COVID-19 teve um impacto profundo e multifacetado sobre os profissionais de enfermagem [3,4,12]. A análise dos estudos revisados revela que o bem-estar psicológico dos enfermeiros foi severamente afetado, com aumentos significativos em níveis de ansiedade, Burnout e depressão. Esses fatores têm implicações diretas para a intenção de deixar a profissão e, conseqüentemente, para a capacidade do sistema de saúde em manter uma força de trabalho estável e eficiente. Além disso, a qualidade de vida relacionada à saúde (HRQOL) dos enfermeiros foi comprometida, refletindo uma deterioração geral em seu bem-estar físico, mental e social [20]. As lições aprendidas durante a pandemia, como evidenciado pelos estudos em cuidados cardiovasculares e emergência, destacam a necessidade de uma preparação mais robusta para futuras crises. A implementação de medidas de suporte psicológico, a melhoria das condições de trabalho e a criação de estratégias eficazes de retenção são essenciais para enfrentar os desafios atuais e futuros [20].

É imperativo que os sistemas de saúde reconheçam e abordem as necessidades dos profissionais de enfermagem para garantir não apenas a continuidade dos cuidados de saúde, mas também o bem-estar e a sustentabilidade da força de trabalho de saúde em todo o mundo. As lições aprendidas durante a pandemia oferecem uma oportunidade para reforçar e melhorar as práticas e políticas, garantindo que os profissionais de saúde possam enfrentar crises futuras com maior resiliência e suporte [23].

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Verificar a influência da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem em UTIs.

2.2 Específicos

- a) Definir a pergunta de pesquisa, através do acrônimo - População Exposição Outcomes (PEO);
- b) Desenvolver o protocolo, seguindo as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis 2020 (PRISMA)*;
- c) Formar a *string* de busca, através do Descritores em Ciência da Saúde (DeCS);
- d) Busca sistemática, através das bases de dados: PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane, Library e Embase;
- e) Selecionar os estudos pelos critérios de elegibilidade;
- f) Extrair os dados para tabela;
- g) Sintetizar os dados;
- h) Analisar os resultados;
- i) Identificar o nível de evidência, através do Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence;
- j) Avaliar a qualidade dos estudos, pela ferramenta *Quality in Prognosis Studies*.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes do (*PRISMA*) [24,25]. O registro do protocolo foi realizado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO) [26], com ID CRD42023450824.

3.1 Estratégia de busca

As buscas de artigos foram realizadas no dia 7 de julho de 2024, nas seguintes bases de dados: *PubMed*, *Scopus*, *Embase*, *Web of Science*, *Cochrane Library*. A questão do estudo foi estruturada pela sigla PEO, P - população (enfermeiros profissionais em UTIs), E - exposição (COVID-19), O - resultado (qualidade de vida). Esta revisão tem como objetivo responder à questão de pesquisa "Qual foi o impacto da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida dos enfermeiros em UTIs?". No Quadro 1 são apresentadas as strings utilizadas nas buscas em cada banco de dados.

Quadro 1: Strings utilizadas nas buscas em cada banco de dados

Data Base	Search String
<i>PubMed</i>	(quality of life OR life quality OR HRQOL) AND (nurse professionals OR nurse OR nursing professionals) AND (covid 19 OR sars-cov-2 OR coronavirus)
<i>Embase</i>	('quality of life'/exp OR 'quality of life' OR 'life quality'/exp OR 'life quality' OR hrqol) AND ('nurse professionals' OR 'nurse'/exp OR nurse OR 'nursing professionals') AND ('covid 19'/exp OR 'covid 19' OR 'sars-cov2'/exp OR 'sars-cov-2' OR 'coronavirus'/exp OR coronavirus)

<i>Scopus</i>	((“quality of life "OR" life quality” OR hrqol) AND ("nurse professionals” OR nurse OR “nursing professionals”) AND (“covid 19” OR “sars-cov-2” OR coronavirus))
<i>Web of Science</i>	(quality of life OR life quality OR HRQOL) AND (nurse professionals OR nurse OR nursing professionals) AND (covid 19 OR sars-cov-2 OR coronavírus)
<i>Cochrane Library</i>	(quality of life OR life quality OR HRQOL) AND (nurse professionals OR nurse OR nursing professionals) AND (covid 19 OR sars-cov-2 OR coronavirus)

Fonte: HRQOL: Qualidade de vida relacionada à saúde; COVID-19: Coronavírus Doença 2019; SARS-CoV-2: Coronavirus 2 da síndrome respiratória aguda grave.

4 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

4.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram artigos completos, em língua inglesa e que investigassem a qualidade de vida de enfermeiros que trabalham nas UTIs, durante a pandemia por COVID-19.

4.2 Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão foram: (i) revisão da literatura; (ii) Revisão narrativa; (iii) Resumos; (iv) Diferentes populações de enfermeiros; (v) Fora da Pandemia por Covid-19; (vi) Editorial; (vii) Outras doenças associadas, (viii) Unidades de cuidados intensivos pediátricos; (ix) Unidade de cuidados intensivos neonatais; (x) Workshop; (xi) Consenso; (xii) Protocolos; (xiii) Qualidade de vida não relacionada.

5 SELEÇÃO DE ESTUDOS E EXTRAÇÃO DE DADOS

Após a pesquisa nas bases de dados, todos os artigos foram exportados para o software de gerenciamento de dados (*EndNote X9*) [27] e os artigos duplicados foram removidos. Os artigos elegíveis foram lidos. Foram realizadas busca no banco de dados e triagem de referência (Identificação) e dois revisores (R.S.A.C; A.C.C.O) títulos e resumos selecionados de forma independente e estudos irrelevantes foram excluídos com base nos critérios de elegibilidade (*Screening*).

Textos completos relevantes foram revisados quanto à elegibilidade por dois revisores independentes (R.S.A.C; A.C.C.O) e todos os artigos relevantes foram incluídos nesta revisão. As discrepâncias foram resolvidas por um terceiro revisor (D.S.C.). Assim, os dados relativos ao autor e ano de publicação; localização geográfica (país); desenho do estudo; objetivos, características demográficas (tamanho da amostra, idade e sexo); variáveis medidas; instrumentos utilizados; Os resultados e o nível de evidência foram considerados para a notificação na revisão sistemática [28].

6 NÍVEL DE EVIDÊNCIA

O *Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence* (CEBM) foi avaliado individualmente pelo nível de evidência de cada publicação selecionada, conforme definido no tópico de prognóstico da seguinte forma: I - Revisão sistemática de estudos de coorte iniciais; II - Estudos de coorte iniciais; III-Estudo de coorte ou braço controle de ensaio randomizado; IV - Estudos de série de casos ou caso-controle, ou estudo de coorte prognóstico de baixa qualidade [28].

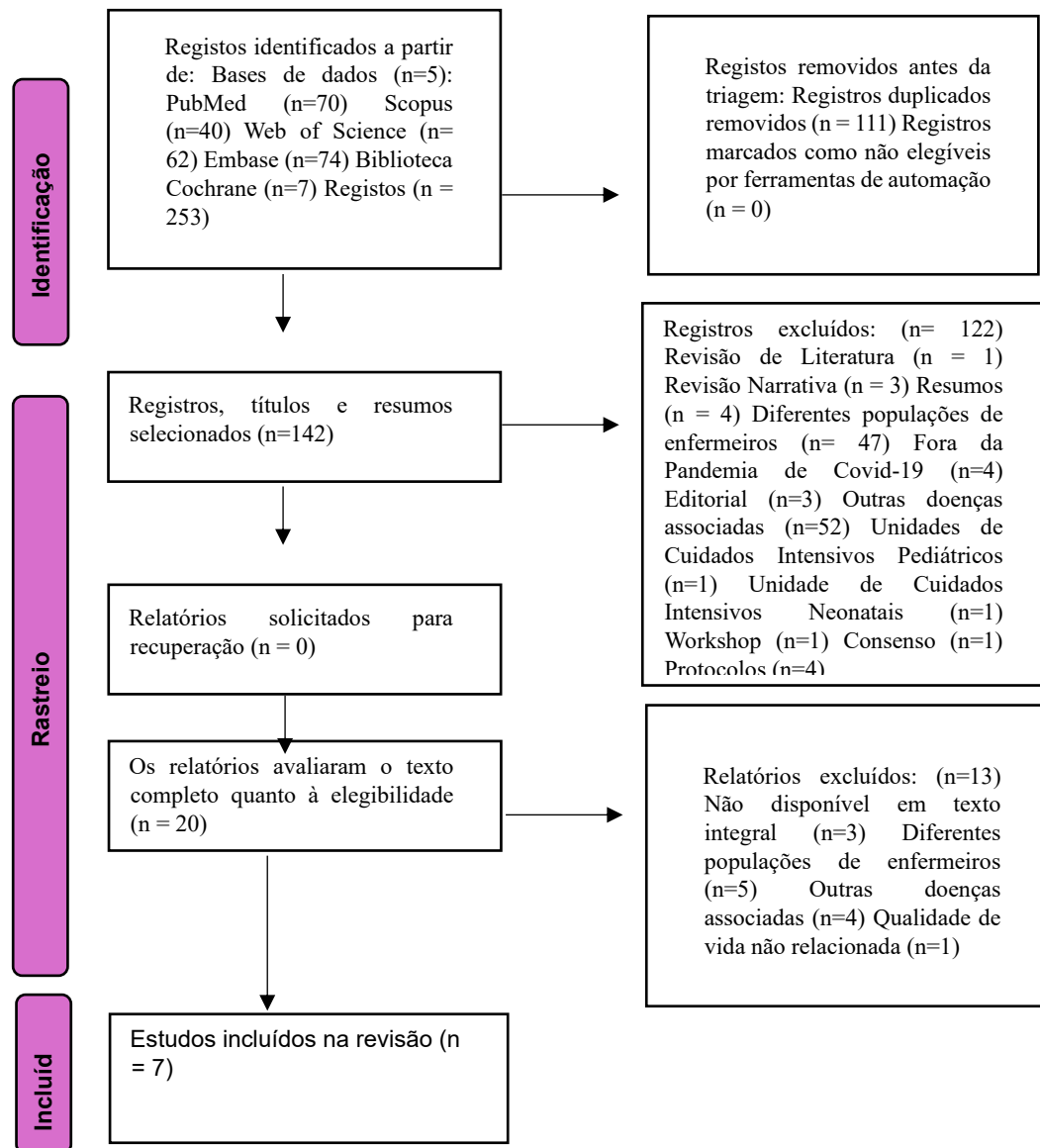
7 RISCO DE VIÉS

A avaliação do risco de viés dos estudos incluídos foi realizada usando a ferramenta *Quality in Prognosis Studies* (QUIPS), desenvolvida para avaliar o risco de viés em estudos de fatores de prognóstico em seis domínios: participação no estudo, atrito do estudo, medida do fator de prognóstico, medição do resultado, confusão do estudo e análise estatística e relatórios. Cada domínio inclui itens que são avaliados em uma escala de quatro níveis (sim, parcial, não, incerto). No final, cada domínio recebe um risco de viés classificado como "alto", "moderado" ou "baixo" [29]. A confiabilidade Inter avaliadores foi assegurada pelos autores A.G.V.P; J.S.M; G.S.D.D e F.C.L.O atribuindo de forma independente uma classificação de qualidade a cada estudo, com quaisquer discrepâncias na qualidade do estudo resolvidas por consenso do grupo. O software online *Cochrane Review Robvis* foi usado para projetar gráficos de risco de viés [30].

8 RESULTADOS

Um total de 253 registros foi identificado por meio de buscas em bases de dados: (*PubMed* = 70, *Scopus* = 40, *Web of Science* = 62, *Embase* = 74, *Cochrane Library* = 7). Após a remoção de 111 duplicatas, 142 foram identificadas. Durante o processo de seleção, foram lidos títulos e resumos e excluídos 122 estudos. O texto integral de 20 publicações foi revisto em pormenor. Neste processo, 3 artigos não estavam disponíveis em texto integral, 5 eram sobre diferentes populações de enfermeiros, 4 eram sobre outras doenças associadas e 1 artigo não relacionado à qualidade de vida. Finalmente, 7 artigos foram incluídos nesta revisão sistemática, conforme descrito na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA 2020 dos estudos incluídos.



9 ESTUDOS SELECIONADOS

A Tabela 1¹ mostra que os estudos incluídos são de diferentes países: Grécia, Catar, África do Sul, Brasil, Espanha, Irã e Canadá. A revisão envolveu um total de 1.544 participantes. Destes, seis estudos relataram um maior número de mulheres, um estudo relatou um maior número de homens e apenas um estudo forneceu informações sobre indivíduos não binários. O maior estudo teve 425 participantes, enquanto o menor teve 154. Todos os estudos utilizaram questionários para medir a qualidade de vida, empregando instrumentos como PCS, MCS, SF-36, QVT, ProQOL e WHOQOL-Bref-5. Além disso, três estudos avaliaram ansiedade, depressão e estresse usando a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS21). Em síntese, os estudos destacaram impactos negativos significativos da pandemia, na qualidade de vida dos enfermeiros, principalmente devido a fatores como estresse, Burnout devido à alta carga de trabalho e apoio social, sendo frequentemente identificados como influentes.

¹ Legenda: UTI– Unidade de Terapia Intensiva; ProQOL-5– Escala de Qualidade de Vida Profissional; MMD-HP– Medida de Sofrimento Moral para Profissionais de Saúde; ISI– Índice de Gravidade da Insônia; DASS-21– Depressão Ansiedade e Escala de Stress 21; EEQ– Questionário do Devorador Emocional; OSSS-3– Oslo Social Support Scale 3; WHOQOL-Bref– Organização Mundial da Saúde Qualidade de Vida; GSES– Escala Geral de Autoeficácia; RS-14– Escala de Resiliência 14; PCS– Componente de Saúde Física; MCS– Componente de Saúde Mental; SF-36- Inquérito de Saúde de Forma Curta 36; IESR– Escala de Impacto de Eventos – Revista; NASA-TLX– NASA Task Load Index; QVT– Qualidade de Vida no Trabalho; OLBI– Inventário de Burnout de Oldenburg.

Tabela 1. Características dos estudos incluídos nesta revisão sistemática.

Autores Ano e País	Desenho do Estudo	Objetivos	Características demográficas	Variáveis Avaliadas	Instrumentos Utilizados	Resultados Obtidos	Nível de Evidência
Malliarou M, <i>et al.</i> 2021[11] Grécia	Estudo transversal	Investigar o sofrimento moral e seus efeitos sobre a equipe de enfermagem da UTI, sua qualidade de vida profissional, bem como fatores relacionados.	n=257 (213 Mulheres/ 44 Homens) Idade: 42,3 ± 18,8 anos	1. Qualidade de vida 2. Sofrimento moral	1. ProQOL-5 2. MMD-HP	Os resultados indicam que os auxiliares de enfermagem e as mulheres tendem a apresentar níveis mais elevados de moralidade e angústia. Adicionalmente, o trauma secundário foi associado a níveis mais elevados de sofrimento. O estudo conclui que a prestação de serviços educativos apoio e workshops são essenciais para ajudar profissionais que abordam questões éticas e constroem resiliência moral durante o coronavírus Pandemia.	IV
Nashwan, Abdulqdir J, <i>et al.</i> 2021[12] Catar	Estudo transversal, comparativo	Explore as diferenças entre as características dos enfermeiros com a designação de instalação COVID-19 e a qualidade do sono, depressão, ansiedade, stress, hábitos alimentares, laços sociais e qualidade de vida.	n= 200 (81 Mulheres/ 119 Homens) Idade: 20 a 40 anos, anos	1. Qualidade de vida 2. Depressão 3. Hábitos alimentares 4. Apoio social 5. Qualidade do sono	1. ISI 2. DASS-21 3. QE 4. OSSS-3 5. WHOQOL-BREF	A qualidade de vida dos enfermeiros no Qatar foi considerada positiva se está atribuída a instalação de COVID-19 ou não. Embora não encontrada diferença significativa em relação à qualidade do sono, stress, ansiedade, depressão e hábitos alimentares entre enfermeiros em uma COVID-19 e em uma instalação não COVID-19, especial. As intervenções para diminuir os fatores de stress têm de ser implementada e mantida.	IV

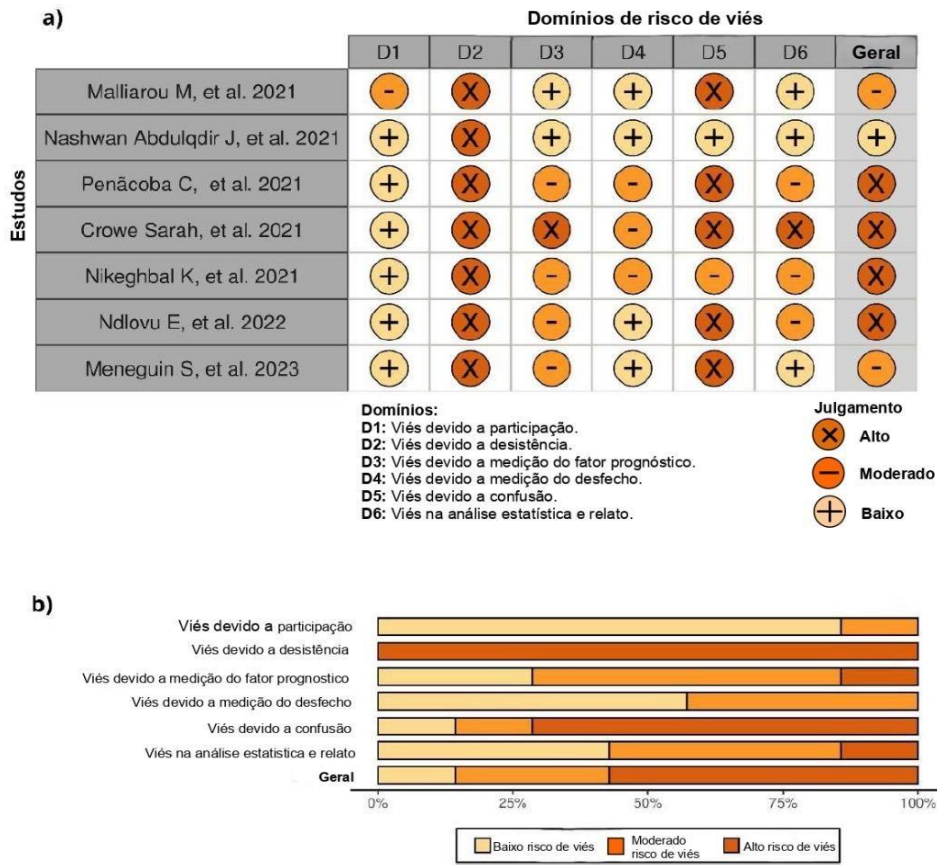
Autores e Ano/ País	Desenho do estudo	Objetivos	Características demográficas	Variáveis avaliadas	Instrumentos utilizados	Resultados obtidos	Nível de Evidência
Penãcoba C, <i>et al.</i> 2021[13] Espanha	Estudo transversal	Explore os papéis mediadores da autoeficácia e resiliência entre o stress e os componentes da qualidade de vida física e mental em enfermeiros de cuidados intensivos durante a pandemia de COVID-19.	n=308 (268 Mulheres/ 40 Homens) Idade: 38.86 + 10,29 anos	1.Qualidade de vida 2.Autoeficácia 3.Resiliência 4. Stress	1. PCS, MCS e SF-36 2. SGES 3. RS-14 4. DASS-21	Pode concluir-se que o stress está ligado a componentes de saúde física e mental relacionados à qualidade de vida através da autoeficácia e resiliência.	IV
Crowe Sarah, <i>et al.</i> , 2021 [31] Canadá	Cruzamento online inquérito seccional e a integração Número de dados da experiência fechado e aberto inquéritos.	Examinar o impacto da COVID19 pandemia em: saúde mental, qualidade de vida no trabalho e intenção de permanecer em seus cargos atuais.	n=425 (384 Mulheres / (32 Homem / 5 Não-binário) Idade: 20 a 65 anos, anos	1. Qualidade de vida 2.Impacto da Evento 3.Depressão, Ansiedade, Stress. 4.Intenção de Volume de negócios.	1. ProQoL 2. IES- R 3. DASS – 21 4. Intenção de volume de negócios Escala	Entre os enfermeiros de cuidados intensivos canadenses, 74% relataram transtorno de estresse pós-traumático, 70% depressão e 61% stress. Todos apresentavam Burnout, 87% sofreram stress traumático secundário, e 22% consideraram abandonar o emprego. O a análise revelou que uma liderança inadequada e o ambiente de trabalho traumático contribuiu para sentimentos de desilusão e a intenção de sair. A conclusão sublinha a necessidade urgente para apoio individual e alterações sistêmicas.	IV

Autores e Ano/ País	Desenho do estudo	Objetivos	Características demográficas	Variáveis avaliadas	Instrumentos utilizados	Resultados obtidos	Nível de Evidência
Nikeghbal K, <i>et al.</i> 2021 [9] Irã	Estudo transversal	Investigar a relação entre carga mental e qualidade do trabalho Vida de enfermeiros em unidades de cuidados intensivos de pacientes com Covid-19.	n=200 (80 Mulheres/ 120 Homens) Idade: 30,1± 2,04 anos	1. Qualidade de Vida profissional 2. Mental carga de trabalho	1.NASA-TLX 2. QVT	Observou-se que os enfermeiros que cuidam de pacientes com Covid-1 estão em uma situação mais desfavorável em termos das características estudadas. Devido à período de trabalho, estes enfermeiros têm uma carga de trabalho elevado e uma baixa qualidade de vida no trabalho para compensa as deficiências mentais e físicas exigidas por uma longa presença no ambiente de trabalho.	IV
Ndlovu, E. <i>et al.</i> 2022 [32] África do Sul	Estudo transversal	Descrever os fatores demográficos associada à qualidade profissional da vida dos enfermeiros de cuidados intensivos que trabalham em Gauteng, AS.	n=154 Idade: 45± 9,59 anos	Qualidade de vida	1. ProQol-5	Enfermeiros que trabalham em unidades de cuidados intensivos na rede pública dos hospitais em Gauteng registaram níveis baixos satisfação moderada por compaixão, moderada a esgotamento elevado e stress traumático secundário sugerindo fadiga por compaixão. A alta que pode ter sido associada a pandemia de COVID-19, influenciou os enfermeiro qualidade de vida profissional.	IV
Meneguín S. <i>et al.</i> 2023 [5] Brasil	Estudo transversal	Investigar a associação entre burnout e qualidade de vida entre pessoal de enfermagem em unidades de cuidados intensivos durante o novo coronavírus pandemia e identificar a influência de variáveis sociodemográficas.	n=109 (101 Mulheres/ 8 Homens) Idade: 36 ± 9 anos	1. Qualidade de vida 2.Esgotamento	1.WHOQOL-Bref. 2. OLBI.	Nossos resultados mostraram que o Burnout devido circunstâncias ocupacionais afetadas negativamente as percepções sobre a qualidade de vida da equipe de enfermagem que trabalha em unidades de cuidados intensivos durante o período Pandemia da COVID-19.	IV

10 ANÁLISE DO RISCO DE VIÉS

Os resultados da avaliação do risco de viés para os estudos incluídos mostraram que quatro estudos (57,14%) tinham um alto risco global de viés [9,13,25,26], dois estudos (28,57%) tinham um risco moderado [11,5] e um estudo (14,29%) tinha um baixo risco geral de viés [11]. O domínio de atrito (D2) destacou-se com alto risco entre os estudos, e houve considerável variação nos riscos de viés em outros domínios, como Medida Fatorial de Prognóstico (D3) e Medida de Desfecho (D4), onde predominou o risco moderado (Figura 2).

Figura 2: Ferramenta QUIPS aplicada usando o software on-line Robovis para visualizar um gráfico de semáforo (a) e um gráfico de resumo ponderado (b) em seis domínios de risco de viés, utilizando uma paleta amigável para daltônicos.



Fonte: A autora, 2024.

O manuscrito intitulado “A influência da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida de enfermeiros em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática” foi submetido para a revista Ciência & Saúde Coletiva com fator de impacto 1,7 e qualis A1, conforme protocolo do Anexo 1.

11 DISCUSSÃO

Esta revisão sistemática tem como objetivo resumir os efeitos da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida dos enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva (UTIs). Os artigos reportaram que a pandemia impactou negativamente na qualidade de vida desses profissionais, bem como aumentou seus níveis de ansiedade, depressão e estresse. Os estudos apontaram que os enfermeiros das UTIs enfrentaram altos níveis de sofrimento moral e estresse devido às altas cargas de trabalho e ambientes traumáticos.

Nikeghbal *et al* (2021) destacaram o sofrimento moral e a carga de trabalho mental como fatores críticos que afetaram a qualidade de vida dos enfermeiros [9]. Consequências psicológicas como transtorno de estresse pós-traumático, depressão e estresse foram amplamente relatadas, especialmente em Crowe *et al.* (2021) [31], onde uma proporção significativa de enfermeiros revelou sintomas graves relacionados ao estresse e Burnout.

A resiliência e a autoeficácia emergiram como importantes mediadores da qualidade de vida, como observado por Penãcoba *et al.* (2021), onde o estresse foi moderado por esses fatores. Isso sugere que, além das condições adversas, a capacidade de enfrentar e se adaptar aos desafios desempenha um papel crucial na manutenção da qualidade de vida dos profissionais [13]. Embora a qualidade de vida tenha sido considerada positiva em alguns contextos, como em Nashwan *et al.* (2021) [12], a necessidade de intervenções para reduzir os estressores foi uma recomendação constante. Kagan I *et al.* (2022) identificaram desafios como a incerteza e o esgotamento, indicando uma necessidade urgente de apoio e gestão eficazes para aliviar os impactos negativos [33]. Além disso, a análise das características demográficas revelou variações na experiência de Burnout e na qualidade de vida, com fatores como o estado civil e a presença de crianças influenciando a percepção dos enfermeiros sobre suas condições de trabalho, como destacado por Meneguín *et al.* (2023) [5].

Em resumo, estudos têm demonstrado que enfermeiros de UTI enfrentaram sofrimento moral e estresse significativos devido à alta carga de trabalho e ambientes traumáticos. A resiliência e a autoeficácia foram cruciais para mitigar estes efeitos. Apesar de alguns resultados positivos, existe uma clara necessidade de intervenções direcionadas para abordar os fatores de stress e fornecer apoio eficaz aos enfermeiros. As variações no Burnout e na qualidade de vida foram influenciadas por fatores demográficos, destacando a importância do apoio personalizado.

12 LIMITAÇÕES

O fato de terem sido incluídos artigos apenas na língua inglesa, o nível de evidência das publicações encontradas sobre o assunto e a heterogeneidade das medidas realizadas nos estudos podem ser consideradas limitações que impactam na interpretação dos dados reportados nesta revisão.

13 PONTOS FORTES

A força deste trabalho está relacionada à identificação de fatores que impactaram a qualidade de vida desses enfermeiros de UTI durante a pandemia por COVID-19, destacando a necessidade de intervenções para minimizar os impactos da pandemia e situações semelhantes na qualidade de vida desses profissionais.

CONCLUSÃO

Esta revisão sugere que os enfermeiros de UTI enfrentaram sofrimento moral e estresse significativos devido às altas cargas de trabalho e ambientes traumáticos durante a pandemia por COVID-19. Estes fatores impactaram na qualidade de vida, reforçando a necessidade de apoio psicológico e intervenções direcionadas para melhorar o bem-estar e a resiliência desses profissionais. Entretanto, a baixa qualidade metodológica e a heterogeneidade das evidências disponíveis dificultam uma melhor compreensão com relação aos impactos da pandemia por COVID-19 na qualidade de vida dos enfermeiros de UTI.

REFERÊNCIAS

Histórico da pandemia de COVID-19 [Internet]. Paho.org. 2018 [cited 2024 Oct 8]. Available from: <https://www.paho.org/fr/node/79443>).

Gralinski LE, Menachery VD. Regresso do Coronavírus: 2019-nCoV. *Vírus*. 24 de janeiro de 2020; 12(2):135. DOI: 10.3390/v12020135.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020).

Arabi YM, et al. Como a pandemia de COVID-19 vai mudar o futuro dos cuidados intensivos. *Medicina Intensiva* 2021 Mar; 47(3):282-291. DOI: 10.1007/s00134-021-06352-y. EPub 2021 fev 22.

Meneguín S, et al. Burnout e qualidade de vida em trabalhadores de enfermagem durante a pandemia de COVID-19. *BMC Enfermeiros*. 2023;22:14. DOI: 10.1186/s12912-022-01168-7.

Assis BB, et al. Fatores associados ao estresse, ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. *Rev Bras Enferm*. 2022 fev 25; 75Suppl 3(Suppl 3). DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0263.

COVID-19: Comparando a aplicabilidade da ocupação de quarto compartilhado e quarto individual. *Transbound Emerg Dis*. 2021 jul; 68(4):2059-2065. DOI: 10.1111/tbed.13853. EPub 2020 6 de outubro.

Burnout e fadiga do provedor durante a pandemia de COVID-19: lições aprendidas de uma unidade de terapia intensiva de alto volume. *Anesth Analg*. Julho de 2020; 131(1):106-111. DOI: 10.1213/ANE.0000000000004866.

Nikeghbal K *et al*. Efeitos da Covid-19 na carga de trabalho mental e na qualidade de vida no trabalho em enfermeiros iranianos. *Ann Glob Saúde*. 9 de agosto de 2021; 87(1):79. DOI: 10.5334/aogh.3386.

Nunes MR. A atuação dos enfermeiros em unidades de terapia intensiva na pandemia da COVID-19: um relato de experiência. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2020; 12(11).

Malliarou M, et al. O Sofrimento Moral do Enfermeiro da UTI como Risco Ocupacional Ameaçando a Qualidade de Vida Profissional em Tempos de Pandemia COVID 19. *Mater Sociomed*. Junho de 2021; 33(2):88-93. DOI: 10.5455/msm.2021.33.88-93.

Nashwan AJ, et al. Qualidade de Vida, Qualidade do Sono, Depressão, Ansiedade, Stress, Hábitos Alimentares e Limites Sociais em Enfermeiros durante a Pandemia da Doença do Coronavírus 2019 no Qatar (Estudo PROTETOR): Um Estudo Transversal e Comparativo. *J Pers Med*. 2021 15 set; 11(9):918. DOI: 10.3390/jpm11090918.

Peñacoba C, et al. Stress e qualidade de vida dos enfermeiros intensivistas durante a pandemia de COVID-19: Autoeficácia e resiliência como recursos. *Nurs Crit Care*. Novembro de 2021; 26(6):493-500. DOI: 10.1111/nicc.12690. Epub 2021 13 ago.

Sharma N, Srivastav AK, Samuel AJ. Ensaio clínico randomizado: padrão-ouro dos delineamentos experimentais - importância, vantagens, desvantagens e preconceito. *Rev. Pesqui Fisioter*. Agosto de 2020; 10(3):512-519. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0263.

Sabo B. Refletindo sobre o conceito de fadiga da compaixão. *Online J Questões Enfermagem*. 31 de janeiro de 2011; 16(1):1. DOI: 10.3912/OJIN. Vol16No01Man01.

Lai J, et al. Fatores associados aos resultados de saúde mental entre profissionais de saúde expostos à doença do coronavírus 2019. *JAMA Netw Aberto*. 2020; 3. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

Adams JG, Walls RM. Apoiando a força de trabalho da saúde durante a epidemia global de COVID-19. *JAMA*. 2020 abr 21; 323(15):1439-1440. DOI: 10.1001/jama.2020.3972.

Tabur, A., Elkefi, S., Emhan, A., Mengenci, C., Bez, Y., & Asan, O. (2022). Anxiety, Burnout and Depression, Psychological Well-Being as Predictor of Healthcare Professionals' Turnover during the COVID-19 Pandemic: Study in a Pandemic Hospital. *Healthcare (Basel)*, 10(3), 525. <https://doi.org/10.3390/healthcare10030525>.

Vries, N., Maniscalco, L., Matranga, D., Bouman, J., & De Winter, J.P. (2024). Determinants of Intention to Leave among Nurses and Physicians in a Hospital Setting during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE*, 19, e0300377. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300377>.

Yin S, Njai R, Barker L, Siegel PZ, Liao Y. Summarizing health-related quality of life (HRQOL): development and testing of a one-factor model. *Popul Health Metr*. 2016 Jul 11; 14:22. doi: 10.1186/s12963-016-0091-3. PMID: 27408606; PMCID: PMC49409De.

Nash, C. (2024). Burnout in Medical Specialists Redeployed to Emergency Care during the COVID-19 Pandemic. *Emerg. Care Med.*, 1, 176-192. <https://doi.org/10.3390/ecm1020019>.

Josephson, R.A., & Gillombardo, C.B. (2023). Cardiovascular Services in Covid-19 Impact of the Pandemic and Lessons Learned. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 76, 12–19. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2023.01.003>.

Orhierhor, M., Pringle, W., Halperin, D. *et al.* Lições aprendidas com as experiências e perspectivas dos profissionais de saúde da linha de frente sobre a resposta à COVID-19: um estudo descritivo qualitativo. *BMC Health Serv Res* **23**, 1074 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10062-0>.

Página MJ, *et al.* A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *BMJ*. 2021;372. DOI: 10.1136/bmj. n71.

Radua J. PRISMA 2020 – Uma lista de verificação atualizada para revisões sistemáticas e meta-análises. *NeurosciBiobehavRev*.2021;124:12-15. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2021.01.007.

Pacheco RL, *et al.*, PROSPERO: base de registro de protocolos de revisões sistemáticas. Estudo descritivo. *Diagn Tratamento*. 2018; 23(3):101-104.

Thomson Reuters. Nota final X9. Guia de referência rápida [Internet]. 2022 [citado em 29 jul.2022].Disponívelem:https://support.clarivate.com/Endnote/servlet/fileField?entityId=ka14N000000EcsXQAS&field=CA_Attachment_1BodyS.

Howick J, *et al.* Explicação dos Níveis de Evidência do Oxford Centre for Evidence-Based Medicine (OCEBM) de 2011. Oxford Centro de Medicina Baseada em Evidências. Disponível em: <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/ocebmllevels> de provas.

Hayden JA, *et al.* Avaliação de viés em estudos de fatores prognósticos. 2013; 158:280-286. DOI: 10.7326/0003-4819-158-4-201302190-00009.

McGuinness LA, Higgins JP. Visualização de risco de viés (robvis): um pacote R e um aplicativo web Shiny para visualizar avaliações de risco de viés. *Métodos Res Synth*. 2021; 12(1):55-61. DOI: 10.1002/jrsm.1411.

Crowe S, *et al.* O impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos enfermeiros de cuidados intensivos canadenses. *Enfermeiros de Cuidados Intensivos*. 2022; 71:103241. DOI: 10.1016/j.iccn.2022.103241.

Ndlovu E, *et al.* Qualidade de vida profissional de enfermeiros em unidades de cuidados intensivos: Influência das características demográficas. *Sul Afr J Crit Care*. 6 de maio de 2022; 38(1):10- 19. DOI: 10.7196/SAJCC. 2022.v38i1.517.

Kagan I, *et al.* Experiências e preditores psicossociais da função profissional entre enfermeiros intensivistas sob a sombra da Covid-19: um estudo de métodos mistos. *J Nurs Scholarsh*. Novembro de 2022; 54(6):787-798. DOI: 10.1111/jnu.12796.

ANEXO – Confirmação de submissão do manuscrito

16/09/2024, 18:26

ScholarOne Manuscripts

Ciência & Saúde Coletiva

Home

Author

Submission Confirmation

Print

Thank you for your submission

Submitted to

Ciência & Saúde Coletiva

Manuscript ID

CSC-2024-1640

Title

A influência da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida dos enfermeiros em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática The influence of the COVID-19 pandemic on the quality of life of nurses in intensive care units: a systematic review

Authors

Cunha, Rosane
Bachur, José
de Oliveira, Ana Carolina
Fernandes, Marcia
Penha, Ana Gabriellie
Reis-Silva, Aline
Silva Mazini, Jennyfer
Damasceno dos Santos, Gabriel Siriano
Cristina Lima de Oliveira, Fernanda
Bernardo-Filho, Mario
Sá-Caputo, Danubia

Date Submitted

16-Sep-2024

Author Dashboard

https://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo

1/2