

Remanejamento na pandemia e seu impacto na qualidade de vida da enfermagem: estudo transversal

Relocation during the pandemic and its impact on nursing quality of life: cross-sectional study

Reubicación durante la pandemia y su impacto en la calidad de vida de enfermería: estudio transversal

Elizete Alves da Silva Souza^{1*}

ORCID: 0000-0002-8229-4297

Priscila Sanchez Bosco¹

ORCID: 0000-0001-8583-9371

Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires²

ORCID: 0000-0002-5584-8194

Priscila Francisca Almeida¹

ORCID: 0000-0002-5716-9136

Cintia Lima Oliveira¹

ORCID: 0000-0003-2581-7837

Vania Lima Coutinho¹

ORCID: 0000-0001-9300-3697

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Souza EAS, Bosco OS, Pires BMFB, Almeida PF, Oliveira CL, Coutinho VL. Remanejamento na pandemia e seu impacto na qualidade de vida da enfermagem: estudo transversal. Glob Acad Nurs. 2024;5(1):e418. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200418>

*Autor correspondente:

lizethzizi@gmail.com

Submissão: 03-01-2024

Aprovação: 20-03-2024

Resumo

Objetivou-se avaliar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, de unidades cirúrgicas, remanejados para unidades COVID durante a pandemia. Estudo quantitativo, realizado entre maio e agosto de 2021, com 49 profissionais de enfermagem de unidades cirúrgicas, por meio de um questionário on-line sobre qualidade de vida e dados sociodemográficos em um hospital universitário localizado no município do Rio de Janeiro. Predominância do sexo feminino (74%), técnicos de enfermagem (66%), e profissionais atuantes como bolsistas por tempo indeterminado (78%). Os profissionais de enfermagem se autoavaliaram com boa qualidade de vida (63%). A média dos escores dos domínios foi: físico (67,3%), psicológico (67,3%), relações sociais (62,7%) e meio ambiente (54,5%). As relações de trabalho precisam ser consideradas, visto que a qualidade de vida se mostrou mais prejudicada em técnicos de enfermagem como bolsistas por tempo indeterminado. É necessário que haja um olhar criterioso para esses profissionais e todos os fatores que influenciam e afetam sua qualidade de vida.

Descritores: Profissionais de Enfermagem; Qualidade de Vida; COVID 19; Pandemias; Remanejamento.

Abstract

The aim was to evaluate the quality of life of nursing professionals, from surgical units, relocated to COVID units during the pandemic. Quantitative study, carried out between May and August 2021, with 49 nursing professionals from surgical units, using an online questionnaire on quality of life and sociodemographic data in a university hospital located in the city of Rio de Janeiro. The predominance of females (74%), nursing technicians (66%), and professionals working as scholarship holders for an indefinite period (78%). Nursing professionals rated themselves as having a good quality of life (63%). The average scores for the domains were: physical (67.3%), psychological (67.3%), social relationships (62.7%), and environment (54.5%). Work relationships need to be considered, as the quality of life was found to be more impaired in nursing technicians with indefinite scholarships. It is necessary to take a careful look at these professionals and all the factors that influence and affect their quality of life.

Descriptors: Nursing Professionals; Quality of Life; COVID-19; Pandemic; Relocation.

Resumen

El objetivo fue evaluar la calidad de vida de los profesionales de enfermería, desde unidades quirúrgicas, trasladadas a unidades COVID durante la pandemia. Estudio cuantitativo, realizado entre mayo y agosto de 2021, con 49 profesionales de enfermería de unidades quirúrgicas, mediante cuestionario online sobre calidad de vida y datos sociodemográficos en un hospital universitario ubicado en la ciudad de Río de Janeiro. Predominio del sexo femenino (74%), técnicos de enfermería (66%) y profesionales que trabajan como becarios por tiempo indefinido (78%). Los profesionales de enfermería calificaron a sí mismos como de buena calidad de vida (63%). Los puntajes promedio de los dominios fueron: físico (67,3%), psicológico (67,3%), relaciones sociales (62,7%) y ambiente (54,5%). Es necesario considerar las relaciones laborales, ya que se encontró que la calidad de vida es más deteriorada en los técnicos de enfermería con beca indefinida. Es necesario observar detenidamente a estos profesionales y a todos los factores que influyen y afectan a su calidad de vida.

Descriptores: Profesionales de Enfermería; Calidad de Vida; COVID-19; Pandemia; Reubicación.



Introdução

A pandemia da COVID-19, desde 2020, é o mais grave problema de saúde pública enfrentado no mundo nos últimos anos. O Ministério da Saúde recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de COVID-19 no Brasil em fevereiro de 2020 e, em um ritmo crescente e acelerado, já foram contabilizados mais de 21 milhões de casos da doença e mais de 600 mil óbitos confirmados até setembro de 2021 em todo território nacional, com aproximadamente 61 mil óbitos no Rio de Janeiro e taxa de letalidade de 5,2%^{1,2}.

O aumento exponencial da demanda e procura pelos serviços de saúde provocou uma série de mudanças estruturais físicas, humanas e materiais nas rotinas institucionais das unidades de saúde e, por consequência, na vida e no cotidiano daqueles que ali desempenham suas atividades profissionais³.

Tais mudanças aconteceram de forma desordenada e abrupta, interferindo negativamente na carga de trabalho dos profissionais de saúde, desencadeando transtornos físicos e até mesmo psicológicos. Como reflexo do aumento da demanda pelas unidades de saúde, de todos os níveis, especialmente do nível terciário houve maior engajamento destes trabalhadores e a necessidade de remanejamentos constantes de muitos para setores exclusivos de atendimento ao paciente com suspeita ou confirmação da patologia^{3,4}.

O remanejamento da equipe de enfermagem é uma prática bastante utilizada nos serviços de saúde, principalmente nas instituições hospitalares, mesmo em um setor em que o planejamento é inequívoco e a escala é bem estruturada há a possibilidade de ocorrer ausências no quadro de profissionais, levando à necessidade de redistribuição de pessoal⁵.

Embora o “Parecer Técnico sobre Remanejamento dos Profissionais de Enfermagem por Necessidade da instituição”, do Conselho Regional de Enfermagem (COREN), da Paraíba (PB) n.º 02/2015, não seja favorável ao remanejamento constante por faltas, atestados ou licenças e, ainda que a Resolução COFEN n.º 293/2017 assegure o Índice de segurança técnica (IST), que deve existir em toda instituição (pública filantrópica ou privada), o remanejamento dos membros da equipe de enfermagem é realidade em grande parte das instituições de saúde brasileiras, tendo sido também mais uma estratégia para suprir as demandas de pessoal durante a pandemia^{6,7}.

O cenário atual potencializa a ocorrência de ausências, afastamentos, faltas e/ou atestados médicos dos profissionais de enfermagem, agravado pelo remanejamento para setores de isolamento por COVID-19. O desempenho de atividades distintas com a inserção em cenários de maior complexidade, no que tange à complexidade do cuidado e ao gerenciamento de profissionais, além da exaustiva e elevada carga de trabalho, estresse, pressão decorrente do número elevado de atendimento de casos graves, poucas horas de sono, infraestrutura ineficaz, falta de equipamentos de proteção individual, o risco e o medo de ser infectado e de propagar a doença para familiares, colegas de trabalho e outras

pessoas, podem ser citados como intensificadores da ansiedade encontrada nos profissionais de saúde, levando ao desgaste físico, emocional e/ ou mental^{8,11}.

Sendo assim, quando todos os olhares estão voltados para os profissionais de saúde que se encontram na linha da batalha contra a COVID-19, que indispensavelmente envolve a enfermagem como força de trabalho com maior número de profissionais enfrentando a pandemia, é importante rever os efeitos desta prática de remanejamento¹².

Nesse sentido, delineamos como nosso objetivo avaliar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, de unidades cirúrgicas, remanejados para unidades COVID durante a pandemia.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, aplicando-se o instrumento de avaliação da qualidade de vida proposto pela Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-bref)¹³. Desenvolvido em hospital universitário localizado no município do Rio de Janeiro, o qual foi referência no atendimento à população acometida pelo vírus da COVID-19. Desde o início da pandemia e onde, até hoje, quase três anos após o aparecimento do primeiro caso no município, ainda possui leitos destinados à esta clientela.

Utilizou-se a técnica de amostragem não probabilística, através da amostra por conveniência. A população total do estudo foi composta por 49 profissionais de enfermagem de unidades cirúrgicas que respondiam aos seguintes critérios de inclusão: enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes nas unidades cirúrgicas (Cirurgia geral, Cirurgia vascular, Neurocirurgia, Urolitíase, Urologia, CTI cardíaco, Ginecologia e Cirurgia Torácica) que tenham sido remanejados para setores COVID durante a pandemia. Os critérios de exclusão abarcaram profissionais da equipe de enfermagem cirúrgica que estavam de férias/licença durante a pandemia ou durante o momento da coleta e profissionais de enfermagem que não tenham mais vínculo com a instituição, e dos 60 sujeitos possíveis, 49 concordaram em participar do estudo.

A coleta dos dados ocorreu entre os meses de maio a agosto de 2021 através do envio de questionário disponibilizado em formato de formulário, na ferramenta *Google Forms* contendo características sociodemográficas, de atuação e categorização profissional por meio das variáveis, a saber: sexo; idade; estado civil; possui filhos; renda familiar; cargo e setor que trabalhava antes da pandemia; cargo e setor que trabalha agora; remanejamento para setor COVID, em caso positivo quando, quanto tempo permaneceu no setor COVID (referir os meses trabalhados); tipo de vínculo com a instituição; tempo de formação profissional e presença de outro vínculo empregatício, além da escala validada de avaliação de qualidade de vida WHOQOL-bref.

O WHOQOL-bref é constituído por 26 questões em escala Likert de cinco pontos: duas questões são pertinentes à percepção individual da qualidade de vida, e as demais estão subdivididas em quatro domínios e representam cada



uma das 24 facetas que compõem o instrumento original *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100)*, conforme abaixo^{13,15}.

- (a) Domínio I – Físico: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho;
- (b) Domínio II – Psicológico: sentimentos positivos, pensamento, aprendizagem, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religião e crenças pessoais;
- (c) Domínio III – Relações sociais: relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual;
- (d) Domínio IV – Meio ambiente: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros e cuidados de saúde;
- (e) Domínio V – Sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidade de adquirir informações e habilidades, participação e oportunidades de recreação/lazer e ambiente físico (poluição, ruído, trânsito, clima e transporte)^{13,15}.

As pontuações de cada domínio foram modificadas numa escala de 0 a 100 e expressas em termos de médias, conforme recomenda o manual produzido pela equipe do WHOQOL, com médias mais altas sugerindo melhor percepção de qualidade de vida.

Posteriormente, os dados foram tabulados em planilhas no *Microsoft Excel*, elaborado um banco de dados, analisados de acordo com a estatística descritiva com frequências relativa e absoluta, bem como apresentação em gráficos. Sendo assim, foi realizado o cálculo dos escores e da estatística descritiva acerca da “Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, remanejados para setores de

isolamento da COVID-19, durante a pandemia.” por meio do instrumento WHOQOL-bref utilizando o *Microsoft Excel*.

A conversão dos escores foi feita por meio do *scoring* manual do WHOQOL-bref, que possui uma tabela de conversão com base nos valores de média de cada domínio. Dessa forma, este estudo incluiu um índice global e quatro para os domínios pela média dos itens, resultados de 0 a 100, não havendo um ponto de corte que é classificado qualidade de vida boa ou ruim, mas sim, conforme interpretado, médias mais altas apontam melhor qualidade de vida.

A presente investigação foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob o número de Parecer 4.847.727; CAAE:48779621.4.0000.5282 e foram respeitados todos os princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki e da Resolução n.º 466/2012^{16,17}. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados

A pesquisa em questão teve como sujeitos 49 profissionais de enfermagem das unidades de internação cirúrgicas. Destes, 37(74%) são do sexo feminino. No que se refere à categoria profissional, 33 (66%) são técnicos de enfermagem e, no que tange ao regime de trabalho 39 (78%) da amostra tem vínculo com a instituição por meio de projeto, sendo assim, bolsistas por tempo indeterminado e os demais são estatutários. Ressalta-se que 33 (66%) profissionais foram diagnosticados com COVID-19, desse quantitativo 21 (63,6%) são técnicos de enfermagem.

Na Tabela 1, encontra-se a análise descritiva dos escores alcançados pelos participantes da pesquisa, em cada domínio do questionário de qualidade de vida. A média geral do escore qualidade de vida foi de (63,0%) constatando-se (67,6%) no domínio físico, (67,3%) no domínio psicológico, (62,7%) no domínio relações sociais e (54,5%) no domínio meio ambiente.

Tabela 1. Análise descritiva dos escores alcançados pelos participantes da pesquisa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Domínio	Média (%)	Mínimo (%)	Máximo (%)
Físico	67,6	50,5	80,6
Psicológico	67,3	53,5	79,1
Relações Sociais	62,7	58,7	65,3
Meio Ambiente	54,5	45,4	66,9

O domínio mais comprometido foi o meio ambiente (relacionado a ambiente do lar, segurança física e proteção, recursos financeiros, lazer, ambiente físico etc.) e o menos comprometido foi o físico, que diz respeito à dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dentre outros.

A média geral da Qualidade de vida em relação ao sexo teve escore maior nos homens (69,3%) do que em mulheres (66,0%). Quanto aos domínios, o escore do domínio meio ambiente foi o mais comprometido em ambos os sexos, já o menos acometido no sexo masculino foi o domínio físico e no sexo feminino, o domínio Relações

sociais (relações pessoais, suporte (apoio) sociais, atividade sexual) - Tabela 2.

No que tange à categoria profissional, observa-se que a média geral de qualidade de vida dos enfermeiros foi menos comprometida (70,4%) do que a dos técnicos de enfermagem (66,2%). Observa-se também que o domínio mais afetado em ambas as categorias foi o meio ambiente.

Para os enfermeiros, o domínio menos afetado foi o físico enquanto, para os técnicos de enfermagem, o domínio psicológico (sentimentos positivos, pensamento, aprendizagem, memória e concentração, autoestima,



imagem corporal e aparência, sentimentos negativos etc.) foi o menos atingido.

Quanto ao vínculo de trabalho, encontra-se maior impacto no domínio Relações sociais (relações pessoais, suporte (apoio) sociais, atividade sexual) para os funcionários estatutários, enquanto no vínculo de contrato por tempo determinado, o meio ambiente destaca-se como o domínio mais comprometido (relacionado a ambiente do lar, segurança física e proteção, recursos financeiros, lazer, ambiente físico etc.).

Quanto ao domínio menos afetado temos o Psicológico (sentimentos positivos, pensamento, aprendizagem, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos etc.) e o Físico (dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana etc.), para estatutários e regime de contratação de prestação de serviço, respectivamente.

Tabela 2. Escores de qualidade de vida por sexo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Domínio	Média (%)	Mínimo (%)	Máximo (%)
SEXO FEMININO			
Físico	66,0	55,4	77,0
Psicológico	66,1	53,3	79,0
Relações Sociais	66,6	59,4	66,8
Meio Ambiente	55,0	42,5	66,8
SEXO MASCULINO			
Físico	69,3	43,7	85,4
Psicológico	67,6	50,0	81,5
Relações Sociais	57,7	54,1	62,5
Meio Ambiente	51,5	35,4	62,5

Tabela 3. Profissões dos sujeitos da pesquisa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Domínio	Média (%)	Mínimo (%)	Máximo (%)
ENFERMEIRO			
Físico	70,4	63,2	87,9
Psicológico	64,4	47,0	83,8
Relações Sociais	63,2	48,5	79,4
Meio Ambiente	57,3	48,5	70,5
TÉCNICO DE ENFERMAGEM			
Físico	66,2	48,4	73,4
Psicológico	68,0	55,4	76,5
Relações Sociais	64,8	64,0	65,6
Meio Ambiente	52,3	39,0	65,9

Tabela 4. Vínculos com a instituição. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Domínio	Média (%)	Mínima (%)	Máxima (%)
Estatutário			
Físico	73,2	63,6	90,9
Psicológico	75,0	70,4	80,0
Relações Sociais	59,8	54,5	65,9
Meio Ambiente	60,5	50,0	77,2
Contratado por prestação de serviços			
Físico	67,7	50,0	84,2



Psicológico	64,4	47,3	77,6
Relações Sociais	62,6	58,5	65,7
Meio Ambiente	52,6	42,1	63,8

Discussão

O destaque da categoria de técnicos de enfermagem 33(66%) e sexo feminino 37(74%) como grande representativo dos sujeitos da pesquisa, está de acordo com a pesquisa “Perfil da Enfermagem no Brasil”, cujos resultados também apontam que a equipe de enfermagem é predominantemente feminina, sendo composta por (85,1%) de mulheres, com grande porcentagem dos profissionais na categoria de técnicos e auxiliares de enfermagem (77,0%)¹⁸.

No que diz respeito ao vínculo empregatício, no hospital de estudo, os profissionais da enfermagem são divididos em dois tipos de vínculo empregatício: estatutários, que representam 11(22%) de nossa amostra e, os bolsistas por tempo indeterminado, 39(78%).

Diante do cenário da política neoliberalista a precarização do trabalho é fator existente e cada vez mais impactante no serviço público brasileiro. Adicionalmente, a deficiência de infraestrutura e verbas, a crescente ideologia do estado mínimo, impactam na escassez de concursos públicos, com a conseqüente redução de contratação de quantitativo efetivo de funcionários para suprirem as necessidades das demandas dos serviços de saúde, sendo necessárias as constantes substituições por profissionais terceirizados ou subcontratados¹⁹.

Os contratos temporários de prestação de serviços, oriundos da gestão privada e vastamente disseminado no setor público, consomem as equipes de saúde causando insegurança na manutenção do vínculo empregatício, incerteza dos direitos previdenciários, de plano de carreira, dentre outras realidades que contribuem para a vulnerabilidade relacionada às diversas particularidades da precarização dos serviços de saúde. A fragilidade das especificidades da contratação implica no empenho e na dedicação desses profissionais, visto que, grande parte dos profissionais que atua no SUS é proveniente de contratações de prestação de serviço, terceirização, cooperativa, dentre outros^{19,20}.

Diante do cenário pandêmico, exigiu-se de forma repentina de grande quantitativo de profissionais de saúde, principalmente de enfermagem, para atender às necessidades e demandas de atendimento. A inviabilidade desses profissionais desencadearia grandes prejuízos nas escalas de produção e de serviço do sistema de saúde, que historicamente já lutam com déficit de recursos humanos²⁰.

Frente à urgência e a necessidade de trabalhadores para prover a assistência de enfermagem nas instituições, foram adotadas contratações sem integração adequada a rotinas e protocolos institucionais, ou educação permanente. De forma que, o aumento súbito, contínuo e desenfreado da demanda de serviço para profissionais de enfermagem frente ao enfrentamento da COVID-19, elencou o quantitativo de trabalhadores sob regime de contratação de serviços, muitas vezes com uma sobrecarga laboral,

insatisfação, incertezas quanto à manutenção do vínculo, expondo esse profissional ao maior risco de repercussões negativas em sua saúde mental, sua prática de trabalho e possíveis sequelas da COVID na vida do profissional de enfermagem²¹.

Em relação ao quantitativo de profissionais de enfermagem que positivaram para COVID 33(66%), a mesma encontra sustentação junto a estudos e pesquisas realizadas, que apontam a classe como a categoria mais suscetível, quando comparada a outras, por serem os profissionais de saúde que estão inseridos na linha de frente no enfrentamento à COVID-19, com maior exposição devido aos cuidados prestados a pacientes suspeitos ou infectados pela doença, arriscando suas vidas e vivenciando situações e cenários adversos que vão desde desgastes físicos em razão de cargas de trabalho exaustivas, falta de equipamentos de proteção adequados e até desgastes psicológicos em virtude do medo de contrair a doença, além de se deparar com a perda de pacientes e colegas de profissão²².

Diante desse cenário, muitos profissionais de enfermagem vivenciaram a insegurança e a redução da qualidade de vida, resultando em repercussões desfavoráveis na saúde, no que diz respeito a forma física ou mental, incluindo o distanciamento de suas relações familiares e sociais, contribuindo para o aumento do estresse no trabalho. Sobrecarga de trabalho, baixos salários, condições insalubres e turnos exaustivos esgotam o profissional nos níveis físico e psicológico e comprometem suas relações sociais e de trabalho²³.

No escore de qualidade de vida total, o domínio mais comprometido foi o meio ambiente, e o físico foi o menos comprometido. A explicação para esse achado pode estar no fato de que a pandemia trouxe para a população a privação de lazer, mudanças na renda financeira de algumas famílias, que ficou ressaltado como sendo mais impactante, e que corrobora com estudos que apontam que a qualidade de vida abrange, também, questões objetivas, que assim como trabalho e a educação, o lazer é um fator importante e necessário à vida da população, o que engloba os profissionais de enfermagem²⁴.

Em contrapartida, estudos apontam que o cenário da atual pandemia torna mais evidente as dificuldades da categoria de enfermagem, como a necessidade de valorização profissional, melhores condições de trabalho, além de evidenciar a elevada carga laboral, necessidade de reajustes no dimensionamento e remanejamento de pessoal, baixa remuneração, até mesmo, problemas éticos vivenciados por muitos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente do combate e do cuidado a pessoas com COVID-19^{25,26}.

Dessa forma, a qualidade de vida percebida nos profissionais de enfermagem remanejados para unidades COVID-19 contradiz estudos recentes que apontam que o atendimento de enfermagem à essa clientela desencadeia



nesses profissionais problemas de saúde mental e psicológica, os quais passam a lidar com emoções e sentimentos estressores e depressivos como a ansiedade, decorrentes das condições de trabalho, bem como pelo distanciamento do vínculo familiar e afetivo, muitas vezes pela angústia, medo e a incerteza, quanto à patologia, o risco de infectar-se e até mesmo óbitos de colegas nos casos graves²⁷.

O presente estudo apresenta limitações quanto ao tamanho da amostra e pelo fato de que, conforme descrito nos critérios de exclusão, parte dos profissionais de enfermagem atuantes ao atendimento de usuários com suspeita ou infectados pela COVID-19 não possuem mais vínculo com a instituição no momento da coleta.

Conclusão

Os profissionais de enfermagem possuem um papel de extrema importância no desempenho da assistência ao enfrentamento dos casos na pandemia da COVID-19, no entanto, apesar de todo esse protagonismo, vários fatores contribuíram para a diminuição da qualidade de vida desse público, entre eles os constantes remanejamentos para unidades de atendimento a pacientes suspeitos e/ou infectados pelo vírus bem como as contratações de serviços

por tempo determinado e/ou bolsistas por tempo indeterminado.

Dessa forma o presente estudo demonstra que o escorço que mais afetou a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, foi o domínio meio ambiente, que está relacionado a segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros e cuidados de saúde etc. O estudo evidencia que a qualidade de vida dos técnicos de enfermagem e enfermeiros trabalhando em regime de contratação temporária foram mais afetados, sendo assim, é necessário que haja um olhar criterioso voltado para esses profissionais e a todos esses fatores que influenciam e afetam a sua qualidade de vida.

Diante dessa temática e dos resultados apresentados, acredita-se na contribuição para estudos acerca da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem remanejados para unidades COVID durante a pandemia, expondo a importância e a necessidade da redução e da prevenção de fatores estressantes na rotina desses profissionais, a diminuição da carga laboral, a segurança nos vínculos empregatícios, a motivação e a melhoria nas condições de trabalho, reduzindo os fatores que causam prejuízos e que impactam a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência [Internet]. Brasília; 2020 [acesso em 23 set 2021]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/bvs>
2. Ministério da Saúde (BR). Painel Coronavírus Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [acesso em 23 set 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/atualizacoes/coronavirus>
3. Barbosa DJ, Gomes MP, Souza FBA, Gomes AMT. Stress factors in nursing professionals in the fight against the COVID-19 pandemic: evidence synthesis. *Rev. Comunicação em Ciências da Saúde*. 2020;31:31-47. doi.org/10.51723/ccs.v31iSuppl%201.651
4. Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva Junior JS. Prevention related to occupational exposure: COVID-19. *Rev. Enferm. UERJ*. 2020;49:596 <http://dx.doi.org/10.957/reuerj.2020.49596.2020>.
5. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (COREN-MG). Decisão Normativa n.º 20, de 19 de março de 2020 [Internet]. COREN-MG; 2020 [acesso em 24 mar 2020]. Disponível em: www.corenmg.gov.br/coronavirus
6. Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba (COREN-PB). Parecer técnico n.º 02/2015- Sobre remanejamento dos profissionais de enfermagem por necessidade da instituição [Internet]. COREN-PB; 2015 [acesso em 19 mar 2020] Disponível em: http://www.corenpb.gov.br/parecer-tecnico-no-092015-_3662.html
7. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer Normativo n.º 02/2020 – Exclusivo para vigência da pandemia – COVID-19 [Internet]. COFEN; 2020 [acesso em 23 set 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-002-2020_79941.html
8. Sales LFM. Professional nursing practice in critical units: assessment of work environment characteristics. *Revi Latino-Americana Enferm*. 2017;2:e2854. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1424.2854>
9. Quadros DVD, Magalhães AM M D, Mantovani VM, Rosa DSD, Echer IC. Análise de indicadores gerenciais e assistenciais após adequação de pessoal de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2016;69:684-690. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690410i>
10. Cáceres-Rivera DI. Enfermagem, pandemia e fadiga por compaixão: uma reflexão geral sobre 2020. *Rev. cienc. Cidade*. 2021;18(1):116-23. <https://doi.org/10.22463/17949831>
11. Felli VEA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Rev. Enfermagem em foco*. 2012;3(4):178-181. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2012.v3.n4.379>
12. Quites HFO, Moreira CO, Vieira FC, Corso GEFC, Souza MCMR, Wingester ELC. Necessidade de remanejamento entre setores: percepção dos técnicos de enfermagem em um hospital. 2017;7:1-7. doi.org/10.19175/recom.v7i0.1799
13. Kluthcovsky ACGC, Kluthcovsky FA. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. *Rev. psiquiatr*. Rio Gd. Sul. 2009;31(3). <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082009000400007>
14. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-bref. *Rev. Saúde Pública*. 2000;34(2). <https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000100018>
15. Cortez PR. Qualidade de vida em pessoas vivendo com HIV-AIDS: aplicação das escalas WHOQOL BREF HIV e WHOQOL OLD. 2017. 63 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio de Janeiro, 2017.



16. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013 [acesso em 23 set 2021]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
17. Machado MH, Silva MCN. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Convênio: Fiocruz/Cofen). [Internet]. Rio de Janeiro: Cofen; 2015 [acesso em 23 set 2021]. Disponível em: www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html
18. Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMM, Pereira SEM, Andrade KBS Trabalho de enfermagem na pandemia da Covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200225. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>
19. Pialarissi R. Precarização do Trabalho. Rev. Adm. Saúde. 2017;17(66). <http://dx.doi.org/10.23973/ras.66.11>
20. Backes MTS, Higashi GDC, Damiani PR, Mendes JS, Sampaio LS, Soares GL Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da COVID-19. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200339. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>
21. Benito LAO, Palmeira AML, Karnikowski MGO, Silva ICR. Mortalidade de profissionais de enfermagem pelo Covid-19 no Brasil no primeiro semestre de 2020. Revista de Divulgação Científica Sena Aires. 2020; 9(Esp.1): 656-68. <https://doi.org/10.36239/revista.v9.nEsp1.p656a66>
22. Medeiros EAS. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. Rev. Acta Paul. Enferm. 2020;33. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0003>
23. V Gomes MP, Barbosa DJ, Souza FBA, Gomes AMT, Paula GS, Espírito Santo CC. Impressões da equipe de enfermagem acerca da pandemia da COVID-19. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e66. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200066>
24. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Saúde dos Profissionais de Enfermagem é foco em tempos de COVID-19 [Internet]. COFEN; 2020 [acesso em 23 set 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/saude-de-profissionais-de-enfermagem-e-foco-em-tempos-de-covid-19_78321.html
25. Ayanian JZ. Mental Health Needs of Health Care Workers Providing Frontline COVID-19 Care. JAMA Health Forum. 2020;1(4):e200397. doi: 10.1001/jamahealthforum.2020.0397
26. Clementino FS, et al. Nursing care provided to people with covid-19: challenges in the performance of the cofen/corens system. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2020;29. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0251>
27. Almeida WC. Impactos da pandemia de Covid-19 no comportamento do mercado de trabalho: novos registros de profissionais no sistema COFEN/ Conselhos Regionais de Enfermagem. Dissertação (Mestrado em Economia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

