

Índice de capacidade para o trabalho de enfermeiros atuantes em áreas críticas Covid-19: estudo transversal

Work capability index of nurses working in critical areas Covid-19: cross-sectional study

DOI:10.34117/bjdv9n5-029

Recebimento dos originais: 04/04/2023

Aceitação para publicação: 02/05/2023

Izabela Melo Garcia

Mestra em Enfermagem

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina
Endereço: Centro de Ciências da Saúde, Avenida Robert Koch, 60, Vila Operária,
CEP: 86039-440, Londrina – PR
E-mail: izabelamelo@hotmail.com

Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad

Doutora em Enfermagem

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina
Endereço: Centro de Ciências da Saúde, Avenida Robert Koch, 60, Vila Operária,
CEP: 86039-440, Londrina – PR
E-mail: carmohaddad@gmail.com

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Doutora em Enfermagem

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste
Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, 838, Vila Carli, Guarapuava – PR,
CEP: 85040-167
E-mail: tatieangel@yahoo.com.br

João Lucas Campos de Oliveira

Doutor em Enfermagem

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Endereço: São Manoel, 963, Santa Cecília, Porto Alegre – RS, CEP: 90620-110
E-mail: joao-lucascampos@hotmail.com

Patricia Aroni

Doutora em Enfermagem

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina
Endereço: Centro de Ciências da Saúde, Avenida Robert Koch, 60, Vila Operária,
CEP: 86039-440, Londrina – PR
E-mail: patriciaaroni@uel.br

RESUMO

Objetivo: mensurar o índice de capacidade para o trabalho de enfermeiros nos diferentes turnos de um hospital universitário público com atendimento a pacientes com suspeita e confirmados com COVID-19. Método: estudo transversal realizado em hospital público de alta complexidade. A população do estudo foi constituída por enfermeiros atuantes no

Pronto Socorro e Unidade de Terapia Intensiva Adulto e os resultados obtidos foram analisados por estatística descritiva. Resultados: dos profissionais entrevistados, 85,5% eram mulheres; a idade média foi de 36,5 anos. Quanto a classificação de capacidade para o trabalho 7,3% foram classificados com ótima capacidade para o trabalho, 54,5% boa capacidade para o trabalho; 34,5% moderada capacidade para o trabalho; e 3,6% baixa capacidade. Conclusão: o Índice de Capacidade para o Trabalho dos colaboradores permite aos gestores a manutenção da boa capacidade para o trabalho, além de propor medidas de melhorias e promover um ambiente com condições de trabalho mais favoráveis.

Palavras-chave: enfermagem, avaliação da capacidade de trabalho, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: to measure the work ability index of nurses in the different shifts of a public university hospital with care for patients with suspected and confirmed COVID-19. **Method:** cross-sectional study carried out in a high complexity public hospital. The study population consisted of nurses working in the Emergency Room and Adult Intensive Care Unit and the results obtained were analyzed using descriptive statistics. **Results:** of the professionals interviewed, 85.5% were women; the mean age was 36.5 years. Regarding the classification of work ability, 7.3% were classified with excellent work ability, 54.5% good work ability; 34.5% moderate work ability; and 3.6% low capacity. **Conclusion:** the Work Ability Index of employees allows managers to maintain good work ability, in addition to proposing improvement measures and promoting an environment with more favorable working conditions.

Keywords: nursing, work capacity evaluation, COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, estima-se que a força de trabalho na área de enfermagem, em 2021, constitui-se de 2.469.591 trabalhadores, evidenciando a grande importância e relevância quantitativa destes profissionais na área da saúde (COFEN, 2021a).

Apesar do número expressivo dos profissionais de enfermagem e da sua atuação no cuidado em todos os ciclos da vida humana, observam-se ainda a desvalorização destes profissionais, refletida por condições de trabalho inadequadas, dimensionamento de pessoal insuficiente e remuneração que não corresponde com a importância, responsabilidade e conhecimento técnico-científico (SOARES; PEDUZZI; COSTA, 2020).

Estudos apontam que a maior parte dos trabalhadores de enfermagem são mulheres, possuem mais de um vínculo empregatício, estão realizando cursos de especialização o que caracteriza como dupla jornada de trabalho. Essa realidade acarreta

prejuízos físicos e mentais, interferindo diretamente no seu trabalho laboral e na capacidade para o trabalho (COFEN, 2021b; FREITAS; SILVA; CIDADE, 2020).

A capacidade para o trabalho é a junção da combinação dos recursos pessoais em relação às demandas mentais, físicas e sociais do trabalho, podendo ser definida de acordo com a própria percepção do trabalhador com a capacidade de executar sua tarefa atual ou em um futuro próximo (CORDEIRO; ARAÚJO, 2018).

Entre os determinantes para a boa qualidade no trabalho está diretamente relacionada ao indivíduo, à sua qualidade de vida fora e dentro do trabalho, como o bem-estar mental, capacidade funcional e física. Entre os fatores destacam-se os aspectos sociodemográficos (idade e sexo), estilo de vida (tabagismo; abuso de álcool; prática de exercício físico e obesidade), saúde (presença ou ausência de doenças), educação e competência (conhecimento e habilidades em sua prática profissional) e trabalho (condições de trabalho; tempo de trabalho; clima e ambiente organizacional) (SILVA et al. 2018).

Impulsionar um ambiente e qualidade de vida no trabalho é de grande relevância, pois um ambiente saudável que promova o bem-estar físico e mental contribui para maior produtividade e segurança garantindo o exercício pleno de suas funções (SANTIAGO, 2020).

A capacidade para o trabalho pode ser mensurada por meio do instrumento Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) que testa nas diversas profissões, que avalia a própria percepção do trabalhador referente a sua capacidade para o trabalho, o quão está e estará bem para executar suas atividades, podendo estes ser classificada como baixa, moderada, boa e ótima (TUOMI et al., 2004).

Em uma revisão sistemática foi evidenciado que muitos estudos utilizam o ICT para avaliar a capacidade para o trabalho nas diferentes profissões, ressaltando a importância deste instrumento e de sua aplicabilidade em novos estudos (GODINHO et al., 2017).

Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o índice de capacidade para o trabalho de enfermeiros atuantes em unidades hospitalares críticas durante a pandemia da COVID-19.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal que seguiu os preceitos do *check-list Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology (STROBE)* (VON ELM et al., 2008).

A população foi constituída por enfermeiros atuantes na linha de frente ao atendimento de pacientes com suspeita/confirmados com COVID-19, alocados no Pronto Socorro (PS) e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto de um hospital universitário público localizado no sul do Paraná.

O hospital de estudo é direcionado para o atendimento de alta complexidade em várias áreas clínicas, possui cerca de 300 leitos e em março de 2020 passou a ser referência para o atendimento de pacientes com suspeita/confirmados para COVID-19.

No início da pandemia o hospital em estudo teve que realizar alterações na forma de atendimento de urgência e emergência do Pronto Socorro e nas Unidades de Terapia Intensiva. Tanto na sua estrutura física, com a criação de mais UTI's, reformas e criação de isolamentos no PS, o dimensionamento de pessoal com a necessidade de contratação de mais profissionais de enfermagem, fisioterapeutas e médicos, cancelamento de cirurgias eletivas e a contra referência de pacientes que não atendia aos critérios de pacientes com suspeita/confirmados com a COVID-19, entre outras.

Além da adequação da Divisão de Assistência à Saúde da Comunidade (DASC) que presta de serviços à saúde dos trabalhadores, por meio do atendimento ambulatorial, que passou a ser um importante aliado no acompanhamento destes profissionais atuantes na linha de frente da COVID-19, com atendimentos médicos, realização de exames e vacinas.

De acordo com dados da Diretoria de Enfermagem da instituição, o quadro de enfermeiros era constituído por 27 trabalhadores no PS e 101 na UTI adulto, pediátrica e neonatal, de ambos os sexos distribuídos nos quatro turnos de trabalho, totalizando 128 enfermeiros. Para este estudo foram excluídos os enfermeiros atuantes na UTI pediátrica e neonatal e UTI não COVID-19. Foram considerados apenas os enfermeiros que se encontravam no exercício ativo de suas funções durante o período da coleta dos dados e que aceitaram participar da pesquisa

A coleta dos dados ocorreu entre o mês de agosto a outubro de 2020, após a concordância da diretoria geral da instituição. Para obtenção dos dados foi utilizado dois instrumentos de auto-preenchimento e auto-avaliação. Foram seguidas todas as medidas para a prevenção de contaminação pela Covid-19, dentre os quais: mantido o

distanciamento de 2 metros entre cada pessoa, uso de máscaras de proteção, lavagem das mãos e utilização de álcool gel antes e após o contato com as superfícies.

O primeiro instrumento utilizado foi o questionário sociodemográfico, laboral e ocupacional elaborado pelo próprio autor com o intuito de obter os seguintes dados: sexo, idade, escolaridade, situação conjugal, filhos e dados laborais (turno de trabalho, carga horária semanal e outro vínculo empregatício) e a relação do funcionário com seu lazer, sono, atividade física, de saúde doença e formação profissional.

O segundo instrumento foi o Índice de Capacidade para o Trabalho proposto pelo Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia. É um instrumento que revela quão bem um trabalhador é capaz de realizar o seu trabalho (TUOMI et al., 2004).

Para esta pesquisa foi utilizado o escore final, retratando o próprio conceito do trabalhador sobre a sua capacidade para o trabalho de acordo com as respostas obtidas no questionário, sendo classificado como: capacidade para o trabalho baixa, moderada, boa ou ótima. O instrumento possui dez questões fechadas que avaliam, segundo a percepção própria do trabalhador sobre a capacidade para o trabalho. A análise ocorre por meio de sete dimensões:

1. Capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida: avaliada por escore de 00 a 10 pontos;
2. Capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho: avaliada por meio de duas questões sobre a natureza do trabalho (físico, mental ou misto), as quais fornecem um escore entre 02 a 10 pontos, calculadas da seguinte forma:
Trabalho com demanda física: (escore físico X 1,5) + (escore mental X 0,5) = total; Trabalho com demanda mental: (escore físico X 0,5) + (escore mental X 1,5) = total e Trabalho com ambas as exigências: Escore físico + Escore mental = total.
3. Número atual de Doenças Auto-Referidas e Diagnosticadas Pelo Médico: representada a partir de uma lista de 51 doenças, na qual o trabalhador deve assinalar as doenças diagnosticadas pelo médico e aquelas que ele acredita que possui. Nas patologias assinaladas pelo trabalhador não são computadas pontuação, somente as diagnosticadas clinicamente. O escore é atribuído da seguinte forma: 01 ponto se o indivíduo tiver diagnóstico de pelo menos 05 doenças; 02 pontos se 04; 03 pontos se 03; 04 pontos se 02; 05 se 01; e, por fim, 07 se não apresentar nenhuma doença.

4. Perda estimada para o trabalho devido a doenças: é alcançada por meio de uma questão com o escore variando de 01 a 06 pontos, escolhendo-se o menor valor assinalado.

5. Falta ao trabalho por doenças: avaliada por meio de uma questão com cinco categorias sobre o número de faltas, com escore entre 01 a 05 pontos.

6. Prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho: é representada por uma questão com pontuação de 01, 04 ou 07 pontos.

7. Recursos mentais: obtida por meio da resposta de três questões, as quais possibilitam um escore variável entre 00 a 04 pontos, contabilizado da seguinte forma: soma de 00 a 03 = 01 ponto; 04 a 06 = 02 pontos; 07 a 09 = 03 pontos; 10 a 12 = 04 pontos.

A quantidade de pontos alcançada em cada questão é somada, resultando em um escore final. O escore final pode variar de 7 a 49, classificados da seguinte forma: de 7 a 27 pontos = baixa capacidade para o trabalho; de 28 a 36 pontos = moderada capacidade para o trabalho; de 37 a 43 = boa capacidade para o trabalho; e de 44 a 49 = ótima capacidade para o trabalho.

Os resultados foram analisados por meio da técnica da estatística descritiva simples no *The R Project for Statistical Computing* e com base na análise de interpretação dada pelo próprio participante no questionário do ICT.

Ressalta-se que o projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição sob parecer número 3.645.637 e CAAE número 07847228.1.0000.5231 e seguiu todos os preceitos da Resolução 466/2012.

3 RESULTADOS

Os participantes do estudo foram 55 enfermeiros, sendo 61,8% lotados no PS e 38,2% da UTI. Quanto ao sexo, 85,5% dos profissionais eram mulheres; a idade média foi de 36 anos; 45,5% são casados ou vivem com companheiro e 52,7% não possuem filhos. O tempo de atuação no hospital em estudo variou de três meses a 17 anos. Cerca de 34% dos participantes trabalhavam no turno vespertino, 54,5% possuíam mais de um vínculo empregatício. Cerca de 18,2% estavam fazendo algum curso de pós-graduação e outros cursos de aperfeiçoamento, 67% dos enfermeiros eram servidores públicos. Em relação aos problemas de saúde ocupacionais, 41,8% relataram já ter doenças decorrentes do trabalho, 37,5% contraíram a Covid-19 no exercício profissional, 12,5% referiram ter problemas osteomusculares e ortopédicos como consequência do trabalho.

Na aplicação do segundo questionário ICT, referente à própria percepção do enfermeiro na sua melhor capacidade para o trabalho atual em uma escala de zero a 10 pontos 29,1% classifica com a pontuação nove; 27,3% dez; 25,5% oito; 10,9% sete e 7,3% seis, sendo que 43,6% sempre têm conseguido apreciar suas atividades laborais.

Em referência as doenças auto-referidas e diagnosticadas pelo médico são representadas por uma lista com 51 doenças e opção de outras, entre as apontadas pelos entrevistados foram 27,3% distúrbio emocional leve como a depressão; 20% não possui nenhum problema de saúde; 20% lesão nas costas; 18,2% dor na parte inferior das costas; 14,5% dor músculo esquelético e outras.

Dos que apresentaram problemas de saúde 63,6% refere que não há impedimento para a realização de seu trabalho atual, nas realizações de suas atividades laborais.

4 DISCUSSÃO

Conforme demonstraram os resultados a maior parte dos profissionais são mulheres, estão na idade reprodutiva, casadas e aproximadamente a metade possuem filhos, o que pode contribuir para piores condições de saúde agravadas pela dupla jornada de trabalho (MARCACINE et al., 2020).

A relação trabalho e vida familiar pode ser considerada como dupla jornada de trabalho, pois influência de forma negativa na capacidade de trabalho e na qualidade de vida da mulher trabalhadora, devido as tantas responsabilidades e atribuições no ambiente de trabalho e no lar, que podem distanciá-la do cuidado de sua própria saúde (SOARES et al., 2021).

A principal forma de contratação dos entrevistados ocorreu por meio do chamamento público, o que pode impulsionar para que o enfermeiro realize mais horas extra, com o intuito de aumentar sua renda financeira e se sintam instigados a possuir outro vínculo empregatício para obter direitos trabalhistas o que pode favorecer para o surgimento de doenças como a ansiedade, depressão e Síndrome de *Burnout* (ARAGÃO; BARBOSA; SOBRINHO, 2019).

Além de possuir outro vínculo empregatício a população deste estudo encontra-se realizando algum curso de especialização ou estudando o que pode também contribuir com a baixa qualidade de vida no trabalho. Assim, embora o profissional se especialize para aprimorar a realização de suas atividades no trabalho, essa intensa jornada de atividades pode interferir de forma negativa, como ter menos tempo para descanso, o que pode contribuir para problemas com o sono, irritabilidade, obesidade e outros agravos de

saúde. Ressalta-se que as extensas jornadas de trabalho, ambiente de trabalho estressante e ausência de períodos de descanso contribuem para a insatisfação no trabalho o que está relacionada com a capacidade no desenvolvimento de suas atividades (ARAGÃO; BARBOSA; SOBRINHO, 2019, SOARES et al., 2021a)

Entre os problemas de saúde relatados pelos enfermeiros, um terço relatou ter sido infectado pela COVID-19, sendo necessário se ausentar do trabalho para o seu tratamento. Essa doença é caracterizada por uma infecção altamente transmissível entre os humanos, ocorrendo por meio do contato ou exposição com uma pessoa infectada pelo vírus, através da exposição a aerossóis ou gotículas respiratórias (ISER et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2021).

Entre as medidas preconizadas pelo Ministério da Saúde do Brasil encontra-se o distanciamento social, porém não é possível aos profissionais da saúde esta ação, pois seu processo de trabalho está diretamente relacionado ao cuidado dos pacientes infectados, evidenciando a importância destes profissionais e principalmente o protagonismo da enfermagem nesta pandemia (SOARES et al., 2021b; OLIVEIRA, et al., 2021).

Conforme demonstrado alguns dos enfermeiros contraiu esta doença, evidenciando que esta classe de trabalhadores está adoecendo e morrendo, o que vai ao encontro dos resultados de outros estudos, evidenciando a aceleração do contágio entre os profissionais de enfermagem (COFEN, 2021a; SOARES et al., 2021b).

Além do adoecimento, o cuidado desses pacientes gera sobrecarga de trabalho, problemas mentais, medo e angústias, bem como o sentimento de impotência no exercício de suas funções, tornando-se fundamentais as medidas protetivas psicológicas e físicas com o intuito de garantir o cuidado com o trabalhador e conseqüentemente oportunizando uma melhor capacidade para o trabalho (GONZÁLEZ-SOTO et al., 2021, BEZERRA; CORDEIRO, 2022).

Além do agravo de saúde mundial no qual nos encontramos, foram levantados ainda problemas de saúde osteomusculares, ortopédicos, como lesão e dor músculo esquelético, tendo em vista que o profissional de enfermagem está exposto a uma série de riscos ocupacionais, entre eles, físicos, mecânicos, acidentes e ergonômicos (SOARES et al., 2021b).

A profissão de enfermagem realiza procedimentos complexos e muitas vezes com necessidade de força, como transporte manual, e outros, tais problemas com ergonomia e atividades que exigem condições físicas elevadas interferem na capacidade de trabalho do indivíduo (CORDEIRO; ARAÚJO, 2018; SILVA et al., 2018).

Desta forma, tornam-se necessários a preservação e promoção de saúde dos trabalhadores, diante dos riscos existentes no ambiente de trabalho na área da enfermagem que atuam diretamente com o paciente, principalmente nesses tempos de pandemia da COVID-19.

Apesar dos problemas levantados, o *escore* referente ao Índice de Capacidade para o Trabalho foi positivo na população deste estudo, no qual, a maior parte foi classificada com boa capacidade para o trabalho, sejam elas nas exigências físicas e mentais.

Um fator que pode ter contribuído positivamente para o índice de capacidade para o trabalho, pode estar relacionado com a idade dos entrevistados, que estão em sua melhor fase produtiva. A idade é um fator importante que pode estar relacionado com a capacidade do trabalho, pois com o envelhecimento algumas funções de maior carga física tendem a cair, pois está diretamente ligada ao declínio das funções fisiológicas e funcional do indivíduo, além da atenção e agilidade. O tempo que o profissional trabalha diariamente está diretamente relacionado com sua capacidade para o trabalho, pois maiores serão suas exigências físicas, mentais o que está interligada na sua capacidade funcional e interferir no seu envelhecimento cronológico (MARCACINE et al, 2020)

Os aspectos que explicam a capacidade para o trabalho estão relacionados a diversos aspectos, entre eles as condições individuais dos trabalhadores como idade, hábitos de vida e as condições de trabalho como à liderança, poder de tomada de decisão, os desafios vivenciados no trabalho, jornada e turno de trabalho, ambiente físico, aspectos ergonômicos, físicos e mentais e outros (ALCÂNTARA et al., 2019).

Responder o questionário ICT permite ao trabalhador compreender e se auto-perceber sobre as suas exigências físicas, mentais, de saúde e a capacidade de executar suas atividades, pois se trata de um instrumento auto preenchível e reflexivo. Porém, por ser um instrumento auto preenchível o entrevistado pode interpretar de forma ambígua as questões e não ser fidedigno em suas respostas, podendo esta ser uma limitação deste estudo.

Outra limitação deste estudo que identificamos foi a de não ter sido elaborado uma questão aberta sobre os motivos dos entrevistados se sentirem na sua boa capacidade para o trabalho, mesmo estando em um processo de trabalho intenso devido à pandemia da COVID-19.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que os enfermeiros se enquadraram majoritariamente com uma boa capacidade para o trabalho, mesmo diante de um processo de trabalho intenso e estressante que é o enfrentamento à pandemia de COVID-19.

Este estudo identificou que monitorar o Índice de Capacidade para o Trabalho dos trabalhadores de enfermagem permite aos gestores a manutenção da boa capacidade para o trabalho, contribuindo com a proposição de melhorias, a fim de promover um ambiente de trabalho mais saudável, com condições favoráveis, por meio de ações coletivas e individuais.

Entre as medidas de promoção a saúde está às intervenções psicológicas com o intuito de diminuir os impactos na saúde mental, promoção de estratégias para bem-estar psicológico, rotina de atividades como o exercício da prática de atividades físicas, cuidados com sono e alimentação e exames de rotina.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA MA, MEDEIROS AM, CLARO RM, VIEIRA MT.

Determinantes de capacidade para o trabalho no cenário da Educação Básica do Brasil: Estudo Educatel, **Caderno de Saúde Pública**, v. 35(Suppl1), p. e00179617, 2016. doi:10.1590/0102-311x00179617

ARAGÃO, N.S.C., BARBOSA, G.B., SOBRINHO, C.L.N. Síndrome de burnout fatores associados em enfermeiros intensivistas: uma revisão sistemática. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, p.e286052019, 2019. doi: 10.18471/rbe.v33.28605

BEZERRA FILHO, M. R. V., CORDEIRO, M. A. S. Relato de experiência dos médicos residentes de cardiologia em um hospital privado de Anápolis-Goiás, durante a pandemia COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v.5, n.1, p.1169–1175, 2022. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-102>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Enfermagem em números**, (2021a). Recuperado de: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Perfil da enfermagem no Brasil**, (2021b). Recuperado de: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>

CORDEIRO, T.M.S.C., ARAÚJO, T.M.C. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. **Revista de Salud Pública**, v.20, n.4, p. 422-429, 2108. doi:10.15446/rsap.V20n4.53568

FREITAS, C.M., SILVA, I.V.M., CIDADE, N.C. COVID-19 as a global disaster: Challenges to risk governance and social vulnerability in Brazil. **Ambiente & Sociedade**, v. 23, 2020. doi:10.1590/1809-4422asoc20200115vu2020L3ID

GODINHO, M.R., FERREIRA A.P., FAYER, V.A., BONFATTI, R.J., GREGO, R.M. Work ability and associated factors among professionals in Brazil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v.15, n.1, p.88-100, 2017. doi: 10.5327/Z1679443520177012

GONZÁLEZ-SOTO, C. E., AGÜERO-GRANDRE, J. A, MAZATÁN-OCHOA, C.I., GUERRERO-CASTAÑEDA, R.F. Cuidado de la salud mental en adultos mayores em la transición pandemia Covid-19 – nueva normalidade. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021. doi: 10.5380/ce.v26i0.78463

ISER, B.P.M., SILVA, I., RAYMUNDO, V.T., POLETO, M.B., SCHUELTER TREVISOL, F., BOBINSKI, F. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Unico de Saúde do Brasil**, v. 29, n.3, 2020. doi:10.5123/s1679-49742020000300018

MARCACINE, P.R., CASTRO, S.S., ACCIOLY, M.F., LIMA, J.C., PINTO, J.M., WALSH, I.A.P. Capacidade para o trabalho: fatores ocupacionais e socioeconômicos de mulheres economicamente ativas. **Revista Família Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v.8, n.2, 2020. doi: 10.18554/refacs.v8i2.4524

OLIVEIRA, L.M.S., GOMES, N.P., OLIVEIRA, E.S., SANTOS, A.A., PEDREIRA, L.C. Estratégia de enfrentamento para covid-19 na atenção primária à saúde: relato de experiência em Salvador-BA. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.42(esp), p.e20200138, 2021. doi: 10.1590/1983- 1447.2021.20200138

SANTIAGO, M.E.C.F. Qualidade de Vida no Trabalho: enfermeiros e seus principais dilemas no ambiente laboral. **Ensaio e Ciência**, v. 24, n.1, p.95-98, 2020. doi:10.17921/1415-6938.2020v24n1p95-98

SILVA, T.P.D., ARAÚJO, W.N., STIVAL, M.M., TOLEDO, A.M., BURKE, T.N., CARREGARO, R.L. (2018). Desconforto musculoesquelético, capacidade de trabalho e fadiga em profissionais da enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.52, 2018. doi: 10.1590/S1980-220X2017022903332

SOARES, C. B., PEDUZZI, M., COSTA, M.V. Os trabalhadores de enfermagem na pandemia Covid-19 e as desigualdades sociais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020. doi: 10.1590/s1980-220x2020ed0203599

SOARES, S.S.S., LISBOA, M.T.L., QUEIROZ, A.B.A., SILVA, K.G., LEITE, J.C.R.A.P., SOUZA, N.V.D.O. Dupla jornada de trabalho na enfermagem: dificuldades enfrentadas no mercado de trabalho e cotidiano. **Escola Anna Nery**, v. 25, n.3, 2021a. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0380

SOARES, S.S.S., SOUZA, N.V.D.O., CARVALHO, E.C., VARELLA, T.C.M.M., ANDRADE, K.B.S., PEREIRA, S.R.M, COSTA, C.C.P. De cuidador a paciente: na pandemia da Covid-19, quem defende e cuida da enfermagem brasileira? **Escola Anna Nery**, v.24(spe), p. e20200161, 2021b. doi: 10.1590/2177-9465-ean-2020-0161

TUOMI, K., VANHALA, S., NYKYRI, E., JANHONEN, M. Organizational practices, work demands and the well-being of employees: a follow-up study in the metal industry and retail trade. **Occupational Medicine**, v.54, n.2, p. 115-121, 2004. doi:10.1093/occmed/kqh005

VON ELM, E., ALTMAN, D.G., EGGER, M., POCOCK, S.J., GÖTZSCHE, P.C., VANDENBROUCKE, J.P. STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **Journal of Clinical Epidemiology**, v. 61, n. 4, p.344-9, 2008. doi: 10.1016/j.jclinepi.2007.11.008