

Engajamento no trabalho de profissionais de saúde atuantes em uma unidade de assistência à COVID-19

Engagement in the work of health professionals working in a COVID-19 care unit

DOI:10.34119/bjhrv6n3-191

Recebimento dos originais: 25/04/2023

Aceitação para publicação: 25/05/2023

Gabriela Aparecida de Souza Vaz

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo de Itanhandu

Endereço: R. Alexandre Moreira, 271, Centro, Itanhandu - MG, CEP: 37464-000

E-mail: gabssvaz@gmail.com

Reinaldo Antônio Leite Ribeiro Junior

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo de Itanhandu

Endereço: R. Alexandre Moreira, 271, Centro, Itanhandu - MG, CEP: 37464-000

E-mail: reinaldojunior007@hotmail.com

Silvana Aparecida de Souza

Pós-Graduada em Enfermagem Obstétrica

Instituição: Casa de Caridade Dr. Rubens Nilo de Itanhandu

Endereço: R. Alexandre Moreira, 271, Centro, Itanhandu - MG, CEP: 37464-000

E-mail: silvaninhas04@gmail.com

Hercules de Oliveira Carmo

Doutorado em Ciências da Saúde

Instituição: Faculdade de Educação de Guaratinguetá (FACEG)

Endereço: Avenida Pedro de Toledo, 195, Vila Paraíba, Guaratinguetá - SP, CEP: 12515-690

E-mail: enf.herculescaro@gmail.com

RESUMO

Objetivo: avaliar o engajamento de profissionais de saúde em uma unidade de assistência à COVID-19. Método: estudo quantitativo, exploratório-descritivo. A amostra correspondeu a 32 trabalhadores de uma unidade hospitalar de assistência à COVID-19, no interior do Estado de Minas Gerais. Foram aplicados dois questionários, sendo para caracterização sociodemográfica e laboral e a escala *Utrecht Work Engagement Scale*, composta de 17 itens distribuídos em três dimensões (vigor, dedicação e absorção) e um escore geral. Na análise dos dados, empregou-se as estatísticas descritiva e a inferencial. Resultados: predominou sexo feminino (66%), casados (64%), técnicos de enfermagem (62,5%), celetistas (34,3%) e média de idade de 33,5 anos. Houve alto engajamento no trabalho no escore total (4,72 pontos), nas dimensões Vigor (4,71 pontos) e absorção (4,30 pontos) e muito alto em dedicação (5,25 pontos) e correlação fraca e negativa entre as variáveis sexo masculino, idade, tempo de trabalho e possuir outro vínculo empregatício. Conclusão: Os achados mostraram que o engajamento no trabalho dos profissionais estudados apresentam-se altos e muitos altos. Por fim, a avaliação deste constructo

contribuiu para avaliar o trabalho no período pandêmico, bem como a satisfação, o sentimento de bem-estar, o envolvimento e compromisso laboral.

Palavras-chave: engajamento no trabalho, COVID-19, serviços de saúde, equipes de assistência ao paciente, saúde do trabalhador.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the engagement of health professionals in a COVID-19 care unit. **Method:** quantitative, exploratory-descriptive study. The sample corresponded to 32 workers from a hospital unit providing assistance to COVID-19, in the interior of the State of Minas Gerais. Two questionnaires were applied, one for sociodemographic and labor characterization and the Utrecht Work Engagement Scale, composed of 17 items divided into three dimensions (vigor, dedication and absorption) and a general score. In data analysis, descriptive and inferential statistics were used. **Results:** females predominated (66%), married (64%), nursing technicians (62.5%), CLT (34.3%) and mean age of 33.5 years. There was high engagement at work in the total score (4.72 points), in the dimensions Vigor (4.71 points) and absorption (4.30 points) and very high in dedication (5.25 points) and weak and negative correlation between the male gender, age, working time and having another employment relationship. **Conclusion:** The findings showed that the engagement in the work of the professionals studied is high and very high. Finally, the assessment of this construct contributed to assessing work during the pandemic period, as well as satisfaction, feelings of well-being, involvement and work commitment.

Keywords: work engagement; COVID-19; health services, patient care team, occupational health.

1 INTRODUÇÃO

Desde o ano de 2019, o mundo vem enfrentando a maior pandemia da história, causada por um novo vírus da família coronavírus, causador da Síndrome Respiratória Aguda Severa Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), cuja doença denominada COVID-19⁽¹⁾, trouxe tanto sofrimento a população, impactou a saúde mundial e modificou o contexto social, político, econômico e científico.

Assim, diante do seu potencial de transmissão e letalidade, as autoridades, os órgãos de vigilância, as sociedades científicas e civil se uniram para combater o mais importante problema de saúde pública dos últimos 100 anos^(1,2).

O medo, as mortes, as estruturas deficientes para sua detecção e tratamento, as mudanças na rotina de vida, os equipamentos de proteção individual insuficientes, os respiradores e os leitos escassos são sinônimos dessa pandemia dos tempos modernos⁽³⁾.

No contexto da assistência à saúde, defronte aos expressivos números de pessoas adoecidas pela COVID-19 demandando internamento e cuidados intensivos, as instituições

tiveram que realizar mudanças configuração assistencial, e também, dispor de mais profissionais para o atendimento^(4,5).

O panorama mundial de superlotação, prolongamento da permanência dos pacientes nas unidades, a falta de leitos de retaguarda e tempo prolongado de atendimento, o afastamento de colegas de profissão, devido ao adoecimento pela COVID-19, aliado ao desgaste físico e mental entre estes trabalhadores, são situações que podem comprometer a qualidade assistencial⁽⁶⁾.

Nesta situação, torna-se conflitante o agir com ética e responsabilidade em meio à sobrecarga de trabalho. As constantes situações de morte e estresse vivenciados nestes ambientes, muitas vezes, sobrecarregados de pacientes com alto poder de transmissibilidade viral, requerem um atendimento preciso e cauteloso, com maior envolvimento e engajamento no trabalho⁽⁷⁾.

O engajamento no trabalho é definido como um estado mental, intrínseco e positivo de intenso prazer e profunda relação com a ação laboral⁽⁸⁾. A pessoa engajada se vincula à sua atividade com elevados sentimentos de inspiração, bem-estar e prazer autêntico pelo que realiza profissionalmente. Em contrapartida, quanto maiores forem as demandas e mais escassos os recursos de trabalho, maior será o risco psicossocial de adoecimento ou desgaste e não engajamento laboral⁽⁹⁾.

O ambiente de trabalho, as características pessoais e a bagagem adquirida ao longo da carreira profissional, são vistos como fatores decisivos para o engajamento no trabalho⁽¹⁰⁾.

Nesse sentido, a conjuntura atual diante da pandemia de COVID-19 exige o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento útil, assim, o engajamento no trabalho pode ser uma estratégia empregada, pois relaciona-se com elevados níveis de energia, resiliência, significado, dedicação e concentração nas atividades laborais.

Na literatura científica nacional, não se observou estudos que tivessem como proposta investigar o engajamento no trabalho dos profissionais de saúde de ambiente hospitalar no contexto da COVID-19. Neste âmbito, conhecer os níveis de engajamento no trabalho entre estes trabalhadores poderá subsidiar a implementação de ações de reorganização dos processos de trabalho, melhorar a produtividade e a assistência ofertada aos usuários acometidos por este vírus e monitorar e promover a saúde do trabalhador.

Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o engajamento dos profissionais de saúde em uma unidade de assistência à COVID-19.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, exploratório e descritivo⁽¹¹⁾, realizado em uma unidade de assistência à pacientes suspeitos e confirmados pela COVID-19, de um hospital filantrópico localizado no interior do estado de Minas Gerais (MG).

A unidade iniciou suas atividades em abril de 2020, após pactuação bipartite (estado e município) tornando-se referência microrregional para cidades do sul de MG. O serviço dispõe de 10 leitos intensivos para assistência à COVID-19, conveniados pelo sistema único de saúde (SUS), funcionamento ininterrupto (24 horas) e com taxa de ocupação média de 100% para o período estudado.

A população do estudo foi composta por profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais) que atenderam aos critérios de elegibilidade.

Os critérios de inclusão foram: estar trabalhando na unidade durante o período de coleta de dados e tempo de trabalho no setor \geq um mês; e de exclusão: os profissionais no exercício de funções administrativas, os que ocupam cargo de coordenação/direção, e os que se encontravam em férias, licença ou afastamento de suas atividades laborais, de qualquer natureza, no período da coleta de dados.

A amostragem foi do tipo não probabilística. Assim, foram selecionados 47 trabalhadores (100%) na unidade estudada; todavia, apenas 32 (68,08%) aceitaram participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada via formulário eletrônico entre os meses de julho e agosto de 2021. Os profissionais foram convidados a participar por meio de mensagens enviadas na mídia social *whatsapp*, no grupo de transmissão de informações da unidade estudada. A escolha desta rede social se deu por integrar todos os trabalhadores elegíveis e pelo período pandêmico, limitando a coleta no próprio campo de estudo.

Àqueles que responderem positivamente ao convite, foi enviado o link, contendo as informações da pesquisa, o objetivo, os benefícios e riscos, o TCLE eletrônico e o formulário de coleta de dados realizado no *Google forms*. Estipulou-se 15 dias para resposta e preenchimento na sua totalidade.

O instrumento aplicado para a coleta de dados, continha duas partes: a primeira relativa as características sociodemográficas e laborais (sexo, estado civil, faixa etária, categoria profissional, tempo de atuação na instituição, tipo de vínculo trabalhista, jornada de trabalho, outro emprego, uso de Equipamentos de proteção individual e esquema de imunização contra

à COVID-19); e a segunda, correspondia a escala *Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*⁽⁸⁾, adaptada e validada para o português falado no Brasil⁽¹²⁾.

A escala UWES mensura o engajamento no trabalho e é composta por dezessete itens distribuídos em três dimensões, sendo: Vigor (seis itens) que diz respeito à energia e força implicadas no trabalho e persistência mesmo quando as coisas não dão certo. Já a Dedicção (cinco itens) caracteriza a conexão do trabalhador com sua atividade laboral, em que ele atribui significado e propósito para o que realiza profissionalmente. E por fim, a Absorção (seis itens) refere ao estado de imersão e absorção na tarefa em que a pessoa esquece o contexto externo, perde a noção da passagem do tempo e se vincula plena e prazerosamente à atividade que está executando. As dimensões são constituídas por frases afirmativas ou perguntas respondidas por meio de escala tipo *Likert*. Os graus variam de zero e seis e o escore geral e em cada dimensão é obtido pela média de respostas, variando em função do número de assertivas e do grau. Cabe ressaltar que, o ponto de corte e a interpretação dos valores obtidos, compreende-se de: 0 a 0,99 = Muito baixo; 1 a 1,99 = Baixo; 2 a 3,99 = Médio; 4 a 4,99 = Alto; 5 a 6 = Muito alto^(8,12,13).

Os dados foram inseridos em uma planilha eletrônica do programa Microsoft Excel® e após procedeu-se as análises no programa *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versão 23.

Utilizou-se estatística descritiva para o perfil dos trabalhadores e escores da UWES, com medidas-resumo (média, mediana, mínimo e máximo) e de dispersão (desvio-padrão).

Na análise inferencial, a normalidade dos dados foi verificada pelo teste Shapiro-Wilk. A comparação entre as dimensões da escala UWES e as variáveis (cargo, tipo de vínculo empregatício e jornada de trabalho) foi avaliada pelo teste *U Mann-Whitney*. Empregou-se o coeficiente de correlação de *Spearman* para análise da relação das dimensões do construto estudado com as variáveis (gênero, idade, estado civil, tempo de trabalho na instituição – em meses e outro vínculo empregatício). Considerando a distribuição dos dados, utilizou-se os seguintes valores para classificação: 0,1 a 0,29 correlação fraca; de 0,3 a 0,49 correlação moderada e acima de 0,5 correlação forte⁽¹⁴⁾. O nível de significância adotado foi de 5%.

A consistência interna das escalas foi avaliada via coeficiente Alpha de Cronbach.

A pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Teresa D'Ávila, parecer nº 4.879.845 no dia 02 de agosto de 2021. Os participantes manifestaram aceite pelo TCLE online e garantiu-se o anonimato através de códigos numéricos.

3 RESULTADOS

Em relação às características sociodemográficas dos profissionais, constata-se prevalência do sexo feminino (65,6%), casados (53,1%), com média de idade de 33,5 anos (DP=9,36), variando entre 21 e 40 anos (82%).

No que tange ao perfil laboral, verificou-se que, quanto ao cargo/função, 62,5% eram técnicos de enfermagem, 15,6% enfermeiros e 9,4% médicos. O tempo médio de atuação na instituição correspondeu a 68 meses \pm DP=85,5 (5 anos e 6 meses), variando entre um mês e 276 meses (23 anos).

Quanto ao vínculo empregatício, a maioria era celetista 11 (34,4%), com contrato temporário 10 (31,3%), jornada de trabalho de 12 x 36 horas de plantão 25 (78,1%). Ressalta-se que, 12 (37,5%) destes profissionais tinham outro emprego.

Os resultados da Tabela 1, apresentam os achados alusivos as características sociodemográficas e laborais dos participantes.

Tabela 1 – Distribuição das características sociodemográficas e laborais dos profissionais da unidade de assistência à COVID-19. Minas Gerais, Brasil, 2021 (N=32)

	<i>Variáveis</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Sexo	Feminino	21	65,6
	Masculino	11	34,4
Idade (anos)	Até 30 anos	13	40,6
	31 a 40 anos	13	40,6
	41 a 50 anos	4	12,5
	> 50 anos	2	6,3
	Casado	17	53,1
Estado Civil	Solteiro	13	40,6
	Divorciado	2	6,3
	Técnico de enfermagem	20	62,5
Cargo	Enfermeiro	5	15,6
	Médico	3	9,4
	Outros ¹	4	12,5
	Celetista	11	34,4
Tipo de vínculo empregatício	Contrato temporário	10	31,3
	Contrato de pessoa física autônoma	2	6,3
	Não informado	9	28,1
Jornada de trabalho por plantão	6 horas	3	9,4
	8 horas	2	6,3
	12 horas	25	78,1
	24 horas	2	6,3
	Até 12 meses	15	46,9
Tempo de trabalho na instituição (meses)	13 a 36 meses	5	15,6
	37 a 60 meses	1	3,1
	> 60 meses	11	34,4
	Sim	12	37,5
Outro vínculo empregatício	Não	20	62,5

¹ outros=2 fisioterapeutas, 1 psicólogo e 1 assistente social

Fonte: Elaboração própria

Os resultados da Tabela 2, apresentam os resultados alusivos à confiabilidade da UWES, as medidas-resumo e à percepção dos profissionais acerca do engajamento no trabalho.

Tabela 2 - Análise descritiva do Engajamento no trabalho dos profissionais da unidade de assistência à COVID-19. Minas Gerais, Brasil, 2021 (N=32)

Escala UWES	Alfa de Cronbach	Mín	Max	Md	Média±DP	Erro padrão	Interpretação
Vigor	0,770	2,83	5,83	4,75	4,71±0,84	0,15	Alto
Dedicação	0,842	3,00	6,00	5,40	5,25±0,85	0,15	Muito alto
Absorção	0,628	2,83	5,83	4,25	4,30±0,88	0,16	Alto
Escore geral	0,897	2,88	5,82	4,91	4,72±0,79	0,14	Alto

Legenda: UWES (Utrecht Work Engagement Scale); Mín: mínimo, Max: máximo, Md: mediana, DP: desvio padrão.

Fonte: Elaboração própria

Pela análise dos achados da Tabela 2, verifica-se que média do escore total da UWES foi 4,72 pontos (DP=0,79) e das dimensões vigor, dedicação e absorção, 4,71 (DP=0,84), 5,25 (DP=0,85) e 4,30 (DP=0,88), nesta ordem. Quanto ao coeficiente de Alpha de Cronbach observa-se valores geral e entre as dimensões foram superiores a 0,62, apontando boa consistência dos dados e confiabilidade dos resultados

A Tabela 3, explicita a relação entre as características sociodemográficas e laborais dos profissionais e as dimensões da escala UWES.

Tabela 3 - Relação entre as variáveis sociodemográficas e laborais dos profissionais da unidade de assistência à COVID-19 e a escala UWES. Minas Gerais, Brasil, 2021 (N=32)

Variáveis	Vigor		Dedicação		Absorção		Escore geral	
	p*	r*	p*	r*	p*	r*	p*	r*
Sexo (ref. masculino)	0,119	-0,281	0,477	-0,130	0,153	-0,258	0,139	-0,267
Idade (anos)	0,939	0,014	0,930	-0,016	0,802	0,046	0,865	-0,031
Estado civil	0,494	-	0,163	-	0,865	-	0,349	-
Cargo	0,902	-	0,902	-	0,712	-	0,806	-
Tipo de vínculo empregatício	0,446	-	0,699	-	0,703	-	0,568	-
Jornada de trabalho por plantão	0,236	-	0,076	-	0,139	-	0,083	-
Tempo de trabalho na instituição (meses)	0,784	0,051	0,828	-0,040	0,868	0,031	0,765	0,055
Presença de outro vínculo empregatício	0,225	-0,220	0,069	-0,032	0,559	-0,107	0,225	-0,220

*r = Coeficiente de correlação de Spearman *p = Valor-P <0,05

Fonte: Elaboração própria

Observa-se que, as relações entre as dimensões da UWES e as características dos profissionais, não apresentaram evidências que fossem de significância estatística, tanto nas variáveis sociodemográficas quanto laborais.

Entretanto, evidenciou-se correlações fracas, significativas e inversamente proporcional entre trabalhadores: do sexo masculino e as dimensões vigor (-0,281), dedicação (-0,130) e Absorção (-0,258) e escore geral (-0,268); mais jovens e a dimensão dedicação (-0,016) e escore geral (-0,031); com menor tempo de trabalho e a dimensão dedicação (-0,040); e que possuem outro vínculo empregatício e as dimensões vigor (-0,220), dedicação (-0,032) e absorção (-0,107) e escore geral (-0,220).

4 DISCUSSÃO

Tendo em vista o impacto da atual pandemia, o objetivo deste estudo foi avaliar o nível de engajamento no trabalho dos profissionais de saúde em uma unidade de atendimento COVID-19, considerando variáveis sociodemográficas e laborais. Destaca-se, a expressiva adesão dos participantes, aproximadamente 70%, apesar do período pandêmico.

No Brasil, as taxas de retorno empregando a escala UWES tem variado entre 50% e 80%. Investigações com agentes comunitários de saúde e profissionais de saúde bucal de unidades da atenção primária obtiveram taxa de resposta de 50%⁽¹⁵⁾ e 77,5%⁽¹⁶⁾, respectivamente.

No que tange às variáveis sociodemográficas, constatou-se a presença de mulheres (66%), a maioria dos profissionais eram casados (64%), com média de idade de 33,5 anos. Resultados similares foram evidenciados nos estudos desenvolvidos no interior do Estado de São Paulo^(15,16) e também, na Espanha⁽¹⁷⁾.

Os achados desta pesquisa são diferentes aos encontrados no trabalho realizado em serviços de saúde no México, com prevalência da população do sexo masculino, com média de idade de 43 anos (DP = 12) e de 16 anos trabalhando neste mesmo ambiente⁽¹⁸⁾.

Concernente às características laborais, identificou-se que, a maioria era técnicos de enfermagem, tinham contrato de trabalho sob regime celetista (34,3%) e trabalhavam em jornada de 12 x 36 horas de plantão (78,13%). Constatou-se que, 37,5% detinham outro vínculo empregatício.

Resultados similares foram encontrados em um estudo no Estado do Paraná, envolvendo trabalhadores de saúde atendimento de pacientes acometidos e/ou suspeitos de COVID-19, contando aproximadamente com 43% técnicos de enfermagem e 24%, enfermeiros⁽¹⁹⁾.

No tocante ao engajamento no trabalho, ao analisar o escore total da UWES, verifica-se que mesmo durante o período de pandemia de COVID-19 houve pontuações ligeiramente superior em comparação com os valores apresentados em estudos anteriores^(7,20). Desse modo, os profissionais encontram-se em um estado positivo de prazer e relação com o trabalho nesta unidade de atendimento aos pacientes acometidos por este vírus.

Investigações internacionais, com profissionais de saúde que trabalhavam ativamente durante a pandemia de COVID-19 em hospitais privados e públicos e centros de atenção primária espalhados por toda a Espanha, evidenciou que, a pontuação média obtida na escala total foi de 5,04 (DP = 1,14)⁽²¹⁾ e com enfermeiros registrados de cinco hospitais em Wuhan, na China, apresentaram valores ainda mais altos em níveis de engajamento no trabalho durante a crise de saúde correspondendo a 5,44 (DP = 0,41)⁽²²⁾.

O engajamento no trabalho aponta o quanto os trabalhadores estão motivados e realizados dentro da instituição. Quando se sentem comprometidos com a atividade laboral, experimentam altos níveis de energia e são absorvidos, aumentando a autorrealização, dando mais sentido ao trabalho que desenvolvem e engajando-se nele⁽¹⁷⁾.

A avaliação e gestão deste fenômeno multifacetado torna-se necessária para o bom funcionamento da organização, garantia de maior rendimento, eficácia, resolutividade e produtividade, e sobretudo, contribuir para o bem-estar pessoal, qualidade de vida no trabalho e saúde do trabalhador^(7,23).

Os profissionais que apresentam elevados níveis de engajamento no trabalho geralmente possuem melhor saúde física e psicológica, são resilientes e perseverantes (Vigor), participativos, permanecem envolvidos em suas atividades e entendem a sua significância (Dedicação) e sentem-se altamente concentrados em seus trabalhos (Absorção)^(8,12,17).

Neste contexto, referente as dimensões da UWES, os achados identificados na presente pesquisa, revelaram que, a dimensão dedicação obteve maior média, em contrapartida, a absorção apresentou a menor. Resultados diferentes foram identificados na literatura^(17,21). Esse fator pode ser explicado pelas características do contexto de trabalho.

Os profissionais de saúde que atuam ativamente durante a crise de saúde do coronavírus estão sujeitos a condições de pressão que podem afetar seu desempenho profissional e a qualidade da assistência prestada⁽²¹⁾.

O medo de ser infectado, a proximidade com o sofrimento dos pacientes ou a morte destes, bem como a angústia dos familiares associada à falta de suprimentos em saúde, informações incertas sobre vários recursos, solidão e preocupações com entes queridos foram

pontos intervenientes na dinâmica do trabalho entre profissionais de saúde e de enfermagem^(7, 17, 19).

De acordo com os achados da presente pesquisa, notou-se correlações fracas e inversamente significativas entre os profissionais masculinos, possuir outro emprego e os níveis de engajamento no trabalho.

Um estudo realizado com enfermeiros dos serviços de saúde na Espanha, com correlação significativa entre a variável sexo masculino e a pontuação média total da UWES⁽¹⁷⁾. Adicionalmente, os autores reflexionam que deve-se considerar a maior presença de mulheres nas profissões da saúde, o que provavelmente pode levar a um viés nas investigações em que as variáveis de sexo são consideradas.

Contudo, o contexto de pandemia pela COVID-19 tem requerido maior atenção das organizações de saúde para os seus trabalhadores e processos de trabalho. A segurança da força de trabalho da linha de frente deve permanecer como alta prioridade nas ações gerenciais e assistenciais⁽²⁴⁾.

A partir deste contexto, cabe destacar que, para proteger a saúde mental e manter o bem-estar dos profissionais de saúde durante a pandemia, alguns autores propuseram a necessidade de as instituições implementarem intervenções que visem a criação de um ambiente psicologicamente seguro como forma de evitar a prevalência de estresse ou *burnout* e estratégias organizacionais alinhadas a liderança e comunicação com o intuito de ofertar apoio significativo e proteção as equipes^(22,25).

Entende-se que as limitações deste estudo residem no tamanho da amostra, todavia, houve taxa de retorno elevada, considerando a situação de pandemia. Outro ponto diz respeito à seleção das características sociodemográficas e laborais, dessa forma, outras variáveis referentes aos trabalhadores e ao ambiente de trabalho devem ser relacionadas aos níveis de engajamento no trabalho. Quanto à discussão, que pode ter sido restringida, diante da inexistência de pesquisas empregando escala UWES, em unidades de assistência aos pacientes à COVID-19, no território nacional.

5 CONCLUSÃO

Tendo em vista a extensa revisão de literatura realizada, trata-se de uma pesquisa precursora na temática de engajamento no trabalho em unidades de assistência à COVID-19, no território nacional.

Verifica-se que, os trabalhadores de saúde da unidade de assistência à COVID-19 pesquisada, apresentam altos níveis de engajamento no trabalho, portanto, favoráveis a motivação, bem-estar, resiliência, dedicação e concentração neste âmbito de atuação.

Contudo, as dimensões dedicação e vigor obtiveram melhores escores. Logo, há que se monitorar e investir em melhorias relativas à dimensão absorção, que se refere a concentração dos profissionais no desempenho de suas atividades.

A complexidade dos casos, as condições de trabalho, o estresse, o cansaço físico, a insuficiência de recursos e medo de contaminar e transmitir o vírus podem ser intervenientes para o engajamento, para a qualidade e segurança dos pacientes e saúde dos trabalhadores.

Acredita-se que os achados da presente pesquisa constituem-se em elementos destinados a subsidiar a gestão das unidades de assistência à COVID-19, visando conhecer a realidade dos profissionais de saúde, promover ações que fomentem condições de trabalho favoráveis, bem-estar e satisfação e fortaleçam o engajamento no ambiente da prática.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). WHO Coronavirus Disease (COVID19) Dashboard. Published 2020. [cited 2021 Sept 13]. Available from: <https://covid19.who.int/>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº188 de 03 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). 2020. [cited 2021 Sept 08]. Available from: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>.
3. Werneck GL, Carvalho MS. The COVID-19 pandemic in Brazil: chronicle of a health crisis foretold. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2022; 36(5): e00068820. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>.
4. Pedace ML, Usandivaras IM, Gothelf EE, Cortines MC, Tarnofky DI, Ramos M et al. Relatos sobre Covid-19 de profesionales de la salud en un hospital. *Revista Del Hospital Italiano De Buenos Aires*. 2021; 41(2): 97-102. Available from: <https://doi.org/10.51987/revhospitalbaires.v41i2.95>
5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Nota técnica Gvims/Ggtes/Anvisa Nº 04/2020. Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de Infecção pelo Novo Coronavírus (Sars-Cov-2). 2020. [cited 2021 Sept 08]. Available from: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf.
6. Belarmino AC, Rodrigues MENG, Anjos SJSB, Ferreira Júnior AR. Collaborative practices from health care teams to face the covid-19 pandemic. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2020; 73(Suplemento 2): e20200470. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0470>
7. Sousa GQ, Lima BG, Nunes VR, Pires MP, Barros VG, Hipólito UV et al. Engajamento de trabalhadores da Estratégia Saúde da Família durante a pandemia da Covid-19. *REVISIA*. 2021; 10(3): 531-41. Available from: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n3.p531a541>
8. Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*. 2004; 25: 293-315. Available from: <https://doi.org/10.1002/job.248>
9. Magnan ES, Vazquez ACS, Pacico JC, Hutz CS. Normatização da versão Brasileira da Escala Utrecht de Engajamento no trabalho. *Avaliação Psicológica*. [Internet]. 2016; 15(2). Available from: <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/avp/article/view/11192>
10. Borges E, Abreu M, Queirós C, Maio T. Engagement em enfermeiros: estudo comparativo entre Portugal Continental e Açores. *International Journal on Working Conditions*. 2017; 14: 154-166. Available from: https://ricot.com.pt/artigos/1/IJWC.14_Borges.et.al_p.154.166.pdf

11. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol.* 2008; 61(4):344-9. Available from: DOI: 10.1016/j.jclinepi.2007.11.008.
12. Vazquez AC, Magnan ES, Pacico JC, Hutz CS, Schaufeli WB. Adaptation and Validation of the Brazilian Version of the Utrecht Work Engagement Scale. *Psico-USF.* 2015; 20(2):207-217. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200202>
13. Schaufeli WB, Bakker AB. Utrecht Work Engagement Scale: Preliminary manual. Department of Psychology, Utrecht University, The Netherlands. 2003. Available from: <https://doi.org/10.1037/t05561-000>
14. Bisquerra R, Sarriera JC, Matínez F. Introdução à estatística: enfoque informático com o pacote estatístico SPSS. Bookman Editora, 2009.
15. Faria FRC, Lourenção LG, Silva AG, Sodr  PC, Castro JR, Borges MA et al. Occupational stress, work engagement and coping strategies in Community Health Workers. *Rev Rene.* 2021; 22: e70815. Available from: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212270815>
16. Castro JR, Gazetta CE, Silva AG, Sodr  PC, Lourenção LG. Estresse ocupacional e engajamento em profissionais de saúde bucal. *Rev Bras Promoc Saúde [Internet].* 2019; 32: 1-11. Available from: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/9157>
17. Allande-Cuss  R, García-Iglesias JJ, Ruiz-Frutos C, Domínguez-Salas S, Rodríguez-Domínguez C, G mez-Salgado J. Work Engagement in Nurses during the Covid-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Healthcare.* 2021; 9(3):253. Available from: <https://doi.org/10.3390/healthcare9030253>
18. Hernández Vargas CI, Llorens Gumbau S, Rodríguez Sánchez AM, Dickinson Bannack ME. Validaci n de la escala UWES-9 en profesionales de la salud en México. *Pensamiento Psicol gico.* 2016; 14(2), 89-100. Available from: <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.veup>
19. Paula ACR, Carletto AGD, Lopes D, Ferreira JC, Tonini NS, Trecossi SPC. Reactions and feelings of health professionals in the care of hospitalized patients with suspected covid-19. *Rev. Ga cha Enferm. [Internet].* 2021; 42(spe): e20200160. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200160>.
20. García-Sierra R, Fernández-Castro J. Relationships between leadership, structural empowerment, and engagement in nurses. *J. Adv. Nurs [Internet].* 2018; 74, 2809–2819. Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.13805>
21. G mez-Salgado J, Domínguez-Salas S, Romero-Martín M, Romero A, Coronado-Vázquez V, Ruiz-Frutos C. Work engagement and psychological distress of health professionals during the COVID-19 pandemic. *Journal of nursing management [Internet]* 2021; 29(5): 1016-1025. Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13239>

22. Ahmed F, Zhao F, Faraz NA. How and When Does Inclusive Leadership Curb Psychological Distress During a Crisis? Evidence From the COVID-19 Outbreak. *Front. Psychol.* 2020; 11:1898. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01898>
23. Garbin K, Pasqualotti A, Chambel MJ, Moretto CF. The Age as a Differential in The Engagement of Nursing Professionals. *Psicologia: Teoria e Pesquisa [Internet]*. 2019; 35: e35516. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0102.3772e35516>>.
24. Góes FGB, Silva ACSS, Santos AST, Pereira-Ávila FMV, Silva LJ, Silva LF et al. Adversities experienced by nursing professionals in intensive care units in times of COVID-19. *Rev baiana enferm [Internet]*. 2022; 36:e45555. Available from: <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.45555>
25. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the psychological impact of covid-19 on healthcare workers: A digital learning package. *Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]* 2020; 17(9): 1–15. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17092997>