

Percepções de enfermeiros sobre qualidade de vida no contexto da pandemia da Covid-19

Nurses' perceptions regarding Quality of Life in the COVID-19 pandemic context
Percepciones de los enfermeros sobre la calidad de vida en el contexto de la pandemia de COVID-19

Maria Hellena Ferreira Brasil¹

ORCID: 0000-0002-0297-8956

Patrícia da Silva Araújo¹

ORCID: 0000-0002-9273-3978

Viviane Cordeiro de Queiroz¹

ORCID: 0000-0002-2037-921X

Wynne Pereira Nogueira²

ORCID: 0000-0002-7492-7939

Bárbara Iansã de Lima Barroso³

ORCID: 0000-0002-3591-4350

Elucir Gir⁴

ORCID: 0000-0002-3757-4900

Ana Cristina de Oliveira e Silva¹

ORCID: 0000-0001-8605-5229

¹Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

²Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, Paraíba, Brasil.

³Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

⁴Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Autor correspondente:

Maria Hellena Ferreira Brasil

E-mail: hellenamhfb@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar as percepções sobre qualidade de vida de enfermeiros que atuaram na assistência à saúde durante a pandemia da Covid-19. **Métodos:** Estudo misto, realizado no estado da Paraíba, Brasil. A coleta de dados ocorreu de forma *online* entre 2022 e 2024, com 552 enfermeiros, subsidiada por questionário e entrevista semiestruturada. Os dados quantitativos foram analisados através de estatística descritiva e inferencial. A análise qualitativa foi mediada pelo *software* NVivo. **Resultados:** A qualidade de vida esteve associada ao fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual suficiente pela instituição onde trabalhavam ($p=0,002$), à alteração no relacionamento com amigos ($p<0,001$), à satisfação sexual ($p<0,001$) e em algum aspecto da sua vida ($p<0,001$). Os discursos revelaram que a sobrecarga de trabalho impactou negativamente na qualidade de vida, que prestar assistência à saúde durante a pandemia afetou a saúde física e psíquica dos enfermeiros e que a fé foi importante para superar o cenário de incertezas. Alguns participantes afirmaram piora na qualidade de vida após a pandemia enquanto para outros houve melhorias. **Conclusão:** Melhorar o acesso a condições dignas de trabalho e valorizar o exercício da profissão são medidas essenciais para garantir a manutenção da qualidade de vida desses profissionais.

Descritores: Qualidade de Vida; Enfermeiros; COVID-19.

O que se sabe?

Os enfermeiros que prestaram assistência à saúde na pandemia da Covid-19 sofreram impactos na qualidade de vida.

O que o estudo adiciona?

A pesquisa revela que os impactos na qualidade de vida de enfermeiros paraibanos que prestaram assistência à saúde na pandemia da Covid-19 contemplaram as dimensões física, mental, social e espiritual.



Como citar este artigo: Brasil MHF, Araújo PS, Queiroz VC, Nogueira WP, Barroso BIL, Gir E, Silva ACO. Percepções de enfermeiros sobre qualidade de vida no contexto da pandemia da Covid-19. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2025 [citado em: dia mês abreviado ano];14:e6029. DOI: 10.26694/reufpi.v14i1.6029

Abstract

Objective: To identify the perceptions concerning quality of life among nurses who provided healthcare assistance during the COVID-19 pandemic. **Methods:** A mixed-methods study conducted in Paraíba, Brazil. Data collection took place online between 2022 and 2024, involving a total of 552 nurses and supported by a questionnaire and semi-structured interviews. The quantitative data underwent descriptive and inferential statistical analysis, while the qualitative analysis was conducted using the NVivo software. **Results:** Quality of life was associated with the provision of adequate Personal Protective Equipment by the employing institution ($p=0.002$), changes in friendship relations ($p<0.001$), sexual satisfaction ($p<0.001$) and changes in some life aspects ($p<0.001$). The narratives revealed that excessive workload exerted negative impacts on quality of life, that providing healthcare during the pandemic affected nurses' physical and psychological health, and that faith was crucial in overcoming uncertainties. Some participants reported a decline in quality of life after the pandemic, while others indicated improvements. **Conclusion:** Enhancing access to decent working conditions and valuing the professional practice are essential measures to ensure that these professionals preserve their quality of life.

Descriptors: Quality of Life. Nurses. COVID-19.

Resumen

Objetivo: Identificar las percepciones sobre la calidad de vida de enfermeros que trabajaron en el sector de la salud durante la pandemia de Covid-19. **Métodos:** Estudio mixto, realizado en el estado de Paraíba, Brasil. La recolección de datos se realizó en línea entre 2022 y 2024, con 552 enfermeros, apoyada por un cuestionario y una entrevista semiestructurada. Los datos cuantitativos se analizaron mediante estadística descriptiva e inferencial. El análisis cualitativo estuvo mediado por el software NVivo. **Resultados:** La calidad de vida se asoció con la provisión de suficiente Equipo de Protección Personal por parte de la institución donde trabajaban ($p=0,002$), cambios en las relaciones con amigos ($p<0,001$), satisfacción sexual ($p<0,001$) y en algún aspecto de su vida ($p<0,001$). Los discursos revelaron que la sobrecarga de trabajo impactó negativamente en la calidad de vida, que brindar atención médica durante la pandemia afectó la salud física y mental de las enfermeras y que la fe fue importante para superar el escenario de incertidumbre. Algunos participantes afirmaron que su calidad de vida había empeorado después de la pandemia, mientras que otros habían experimentado mejoras. **Conclusión:** Mejorar el acceso a condiciones laborales dignas y valorar el ejercicio de la profesión son medidas esenciales para asegurar el mantenimiento de la calidad de vida de estos profesionales.

Descriptor: Calidad de Vida; enfermeras; COVID-19.

INTRODUÇÃO

Ao final do ano de 2019 foi notificado um novo vírus em Wuhan, China, que em poucos meses tornou-se conhecido em escala global por seu rápido contágio. A preocupação acerca da sintomatologia respiratória aguda da doença pelo novo coronavírus (Covid-19) e sua fatalidade também propiciou o aumento de medo, estresse e ansiedade na população.⁽¹⁾

A pandemia da Covid-19 afetou de forma intensa a vida de inúmeras pessoas ao redor do mundo, mas foi incisivamente um fator de importância para os profissionais da área da saúde que atuaram na linha de frente da assistência durante esse período. O colapso dos sistemas de saúde em diversos países explicitou as fragilidades vivenciadas pelas equipes, como jornadas de trabalho exaustivas e diversos danos à saúde mental.⁽²⁾

Apesar de a Organização Mundial de Saúde (OMS) ter alertado e recomendado o cuidado com a saúde mental dos trabalhadores da saúde, durante o contexto pandêmico a enfermagem foi uma das categorias profissionais mais afetadas nesse quesito, havendo notificações de sobrecarga psíquica, exaustão física, estresse, insônia, ansiedade e suicídio. Além disso, a exposição ao sofrimento do paciente com Covid-19 contribuiu para o adoecimento mental dos enfermeiros.^(3,1)

Segundo dados disponibilizados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em seu observatório, na última atualização (Junho/2023), mais de 65.000 casos de Covid-19 foram notificados em profissionais de enfermagem, sendo que mais de 35.000 (54,74%) correspondem a casos onde o diagnóstico foi confirmado e o indivíduo se manteve em quarentena e casos em que houve internação e alta hospitalar. Ainda segundo o órgão, mais de 16.900 casos em profissionais de enfermagem foram notificados na região nordeste, onde 1.031 (6%) são do estado da Paraíba.⁽⁴⁾

O medo da Covid-19 foi um fator de agravamento à Qualidade de Vida dos enfermeiros que atuaram durante a pandemia, principalmente durante o pico de contágio. Outros fatores indicados como fatores negativos à qualidade de vida foram o estresse no ambiente de trabalho, cuidar de pacientes com Covid-19, infectar a si mesmo ou familiares e jornadas de trabalho com cargas horárias muito elevadas.⁽⁵⁾

É importante ressaltar que a qualidade de vida está relacionada à compreensão do indivíduo acerca de sua posição na vida em contextos sociais, culturais, valores em que o mesmo está inserido, expectativas, objetivos e ambições. Tal conceito se amplia a fatores sociais, físicos, psíquicos, econômicos e ambientais.⁽⁶⁾

Pesquisa realizada na Índia verificou que a qualidade de vida entre enfermeiros era baixa e que a maioria cuidava de pacientes com Covid-19. Em outro estudo, a qualidade de vida de enfermeiros foi apontada como a pior entre os profissionais de saúde.⁸ A redução da qualidade de vida dos enfermeiros

durante a assistência à saúde na pandemia foi observada ainda em investigações na Espanha e no Irã. Dentre as dimensões mais afetadas, destacam-se os aspectos físicos, psicológicos e emocionais, associados às experiências ocorridas neste período.^(5,9)

Diante do exposto, houve um despertar para uma investigação acerca dos efeitos negativos e positivos que a pandemia ocasionou à qualidade de vida dos enfermeiros, levando em consideração as experiências e condições de trabalho em que os mesmos estiveram expostos nesse período. Nesse cenário, surgiu o seguinte questionamento: Quais as percepções dos enfermeiros sobre qualidade de vida no contexto da pandemia? Sendo assim, esse estudo teve como objetivo identificar as percepções sobre qualidade de vida de enfermeiros que atuaram na assistência à saúde durante a pandemia da Covid-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de método misto do tipo desenho explicativo sequencial (DEXPLIS). Tal método promove uma compreensão mais aprofundada da temática estudada, considerando que há coleta de dados quantitativos e qualitativos⁽¹⁰⁾.

O presente artigo é um recorte de um estudo nacional, direcionado para os dados obtidos no estado da Paraíba. A coleta de dados ocorreu entre os meses de novembro de 2022 a junho de 2024, em duas etapas.

Para a composição da amostra foram considerados 16.624 enfermeiros paraibanos, segundo dados do Conselho Regional de Enfermagem (COREN-PB). Para a determinação do tamanho amostral, admitiu-se um intervalo de confiança de 95%, uma margem desejável de erro de 5% e uma frequência estimada de 50%. Determinou-se então uma amostra de 377 enfermeiros paraibanos para compor o estudo. A amostra final foi composta por 552 participantes. Por se tratar de um estudo de método misto, em relação à etapa qualitativa, a obtenção dos dados se deu por conveniência, considerando a técnica de saturação dos dados, totalizando 16 enfermeiros.

Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos enfermeiros do referido estado, que atuavam na assistência em serviço público, privado e/ou filantrópico e que tinham acesso à internet. Foram excluídos da pesquisa os enfermeiros que não atuaram na assistência em saúde durante a pandemia da Covid-19.

Os dados quantitativos foram coletados por meio de um questionário online no software REDCap®, entre 2022 e 2023. Tal questionário foi composto por quatro seções: Saúde Geral I, com sete itens de dados sociodemográficos; Saúde Geral II, com 26 questões sobre dados clínicos e características do ambiente de trabalho relacionados à Covid-19; Saúde Geral III, com oito itens abordando condições pós-Covid-19; e Saúde Geral IV, com dez questões acerca da percepção sobre melhora ou piora da qualidade de vida durante a pandemia, considerando aspectos ambientais, físicos, psicológicos, sociais e espirituais.

Os dados qualitativos foram coletados entre 2023 e 2024, através de um roteiro de entrevista semiestruturada, contendo sete perguntas acerca dos impactos da pandemia na qualidade de vida dos enfermeiros, considerando aspectos físicos, psíquicos, sociais, espirituais e ambientais. Foi realizado teste piloto com cinco participantes. As entrevistas ocorreram na plataforma Google Meet, com duração média de 20 minutos, gravadas em áudio por smartphone e excluídas após transcrição em programa de texto.

Os dados quantitativos foram processados no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 26.0 para *Windows*. A análise foi desenvolvida por meio de estatística descritiva e inferencial. Para investigar os fatores associados à percepção de qualidade de vida, procedeu-se a uma análise bivariada através dos testes qui-quadrado e exato de Fisher. Posteriormente, com o intuito de estimar a razão de chance (RC) ou odds ratio (OR) para cada variável, aplicou-se às variáveis significativas (p -valor $\leq 0,05$) o modelo de regressão logística binária. Considerou-se OR acima de 1(um) como fator de risco e menor que 1(um) como fator de proteção.⁽¹¹⁾ As variáveis independentes foram os dados sociodemográficos, clínicos, relacionamento interpessoal e condições de trabalho. A variável dependente (desfecho) foi a qualidade de vida (melhorou ou piorou).

Os dados qualitativos foram analisados através do software NVivo® versão 14, possibilitando a análise de conteúdo categorial temática e criação de nuvem de palavras para subsidiar a discussão. Para integração dos dados quantitativos e qualitativos, utilizou-se um *joint display*⁽¹²⁾.

Os participantes foram convidados a ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e, caso concordassem, deveriam selecionar a opção “Li e concordo em participar desta pesquisa” para iniciar a participação. O estudo seguiu todos os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos dispostos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e na Lei Geral de Proteção de

Dados Pessoais nº 13.709/2018, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de São Paulo (USP) sob parecer nº 5.542.659.

Com o intuito de garantir o anonimato dos participantes das entrevistas, utilizou-se o código “P”, seguido do número da entrevista, de acordo com a ordem da realização. Sendo assim, foram identificados do P1 ao P16.

RESULTADOS

Participaram do estudo 552 enfermeiros do estado da Paraíba, a maioria do sexo feminino (87,0%), parda (50,9%), com estado conjugal casado/união estável (50,5%), com especialização/residência (60,9%), atuantes no setor de enfermagem (30,6%), trabalhando em instituição pública (84,6%), com diagnóstico positivo para Covid-19 (76,8%) e vacinados contra a Covid-19 (98,9%).

A qualidade de vida esteve associada ao fornecimento de Equipamento de Proteção Individual (EPI) suficiente pela instituição em que trabalhavam ($p=0,002$), na alteração no relacionamento com os amigos ($p<0,001$), na satisfação sexual ($p<0,001$) e em algum aspecto da vida ($p<0,001$) (Tabela 1).

Tabela 1. Análise de potenciais fatores associados à qualidade de vida dos enfermeiros. Paraíba, PB, Brasil, 2022-2023.

Variáveis	Qualidade de Vida		p-valor
	Melhorou (n = 120) n (%)	Piorou (n = 432) n (%)	
Sexo			0,305*
Masculino	19 (26,4)	53 (73,6)	
Feminino	101 (21,0)	379 (79,0)	
Estado conjugal			0,628*
Solteiro/Divorciado	57 (20,9)	216 (79,1)	
Casado/União estável	63 (22,6)	216 (77,4)	
Trabalha em UTI			0,332 *
Sim	22 (18,5)	97 (81,5)	
Não	98 (22,6)	335 (77,4)	
Diagnóstico de Covid-19			0,350*
Sim	96 (22,6)	328 (77,4)	
Não	24 (18,8)	104 (81,2)	
Vacinado contra a Covid-19			0,348**
Sim	120 (22,0)	426 (78,0)	
Não	0 (0,0)	6 (100,0)	
Melhorou	68 (53,1)	60 (46,9)	
Piorou	13 (12,0)	95 (88,0)	
Sem alterações	39 (12,3)	277 (87,7)	
Fornecimento de EPI suficiente pela instituição onde trabalha			0,002*

Sim	110 (24,2)	344 (75,8)	
Não	10 (10,2)	88 (89,8)	
Alteração no relacionamento com amigos			<0,001*
Melhorou	68 (53,1)	60 (46,9)	
Piorou	13 (12,0)	95 (88,0)	
Sem alterações	39 (12,3)	277 (87,7)	
Alteração em algum aspecto da sua vida			<0,001*
Melhorou	77 (51,0)	74 (49,0)	
Piorou	5 (4,5)	107 (95,5)	
Sem alterações	38 (13,1)	251 (86,9)	

*Teste qui-quadrado. **Teste exato de Fisher.

Fonte: dados da pesquisa.

Observou-se que profissionais de enfermagem que receberam EPI suficiente pela instituição em que trabalhavam (OR=3,17; IC95%:1,45-6,94; p=0,004) e que relataram melhoria em algum aspecto da sua vida (OR=3,00; IC95%:1,08-8,32; p=0,034) apresentaram chances aumentadas para a melhoria da qualidade de vida. Enfermeiros que relataram piora no relacionamento com amigos (OR=0,29; IC95%:0,16-0,53; p<0,001), na satisfação sexual (OR=0,29; IC95%:0,15-0,55; p<0,001) e em algum aspecto da vida (OR=0,34; IC95%:0,19-0,61; p<0,001) apresentaram chances reduzidas para a melhoria da qualidade de vida durante a pandemia da Covid-19 (Tabela 2).

Tabela 2. Razões de chances pela regressão logística para a qualidade de vida dos enfermeiros. Paraíba, PB, Brasil, 2022-2023.

Variáveis	Odds ratio ajustado	IC95%*	p-valor
Fornecimento de EPI suficiente pela instituição onde trabalha			
Sim	3,17	1,45-6,94	0,004
Não	1		
Relacionamento com amigos			
Piorou	0,29	0,16-0,53	<0,001
Melhorou	0,95	0,43-2,08	0,911
Sem alterações	1		
Satisfação sexual			
Piorou	0,29	0,15-0,55	<0,001
Melhorou	1,02	0,53-1,94	0,949
Sem alterações	1		
Algum aspecto da vida			

Piorou	0,34	0,19-0,61	<0,001
Melhorou	3,00	1,08-8,32	0,034
Sem alterações	1		

*IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: dados da pesquisa.

A segunda fase do estudo contou com uma entrevista semiestruturada, com o intuito de obter dados qualitativos acerca da temática através dos discursos. Nessa etapa, participaram 16 enfermeiros, a maioria do sexo feminino (93,8%), com média de idade de 39 anos, casada (56,3%), branca (62,5%), com religião (100%) e renda mensal igual ou maior a quatro salários mínimos (62,5%).

Considerando o objetivo do estudo, após a análise das entrevistas através do software NVivo®, emergiram as seguintes categorias: 1) Sobrecarga de trabalho; 2) Importância da fé no período pandêmico e 3) Mudanças na qualidade de vida após a pandemia.

Categoria 1: Sobrecarga de trabalho

A maioria dos participantes citou que a sobrecarga profissional, principalmente durante o primeiro ano de pandemia, impactou negativamente na qualidade de vida.

A gente não comia nos horários certos, não dormia nos horários certos. Acho que eu nunca nem jantava no horário certo. Então a gente ficava muito mais cansada, tive aumento de peso. Eu acho que a grande maioria das pessoas, pelo menos as que trabalharam comigo, tiveram os mesmos problemas. (P12)

Afetou, tanto na pandemia como até os dias de hoje. Eu tive Covid três vezes, porque eu trabalhei na linha de frente, então, tanto pelo desgaste físico, emocional, porque outras pessoas adoeceram, então, a gente teve que dobrar carga horária. Então, eu deixei de praticar exercícios, até porque as academias estavam fechadas e isso trouxe um comprometimento em relação à minha saúde física. (P13)

Eu tive Covid duas vezes e com relação ao bem-estar físico eu tive alteração do peso, eu engordei 20 kg, eu acho que foi reflexo dos plantões exaustivos, dobrando plantões e aí mexe com o ciclo de sono, com o apetite, com a parte psicológica, porque as academias fecham e gente não treina, sem o treino a gente come mais e entra aquele ciclo. (P2)

Categoria 2: Importância da fé no período pandêmico

Identificou-se através das falas que houve um fortalecimento da fé, pois trazia sentimentos de esperança e resiliência frente ao cenário de incertezas provocado pela pandemia.

Eu digo assim que, eu me apeguei muito a isso, a essa questão religiosa na época, né? O objetivo de conforto, assim né? Da gente rezar pra que tudo dê certo, para pedir proteção, nesse sentido. Eu já era religiosa. Já era católica, né? Já, já praticava, mas é..., eu acredito que no momento assim, que a gente sente medo em algum desafio, a gente acaba se apegando ainda mais. (P11)

A fé, além de eu me sentir unida com outras pessoas, então assim, foi um ponto crucial na minha vida, foi a minha fé e até hoje eu acho que me fortaleceu bastante, ajudou bastante a superar os momentos de crise e fortaleceu a minha fé até hoje. (P14)

Categoria 3: Mudanças na qualidade de vida após a pandemia

Quando questionados sobre as mudanças na qualidade de vida considerando o período pré e pós pandêmico, alguns entrevistados acreditam que houve uma melhora na qualidade de vida, enquanto

outros acreditam que a pandemia trouxe impactos negativos, piorando a qualidade de vida. Ressaltamos que a análise dos discursos aconteceu após o período pandêmico, o que nos permitiu compreender tais mudanças.

Acho que após a pandemia a minha qualidade de vida melhorou. Melhorou porque eu comecei a cuidar mais do aspecto físico, a cuidar mais, fazer atividade física, fazer dieta porque eu percebi o quanto que eu ganhei peso. A melhorar, a pensar mais as questões emocionais, nas relações, na minha relação com a comida. (P1)

Ela (qualidade de vida) foi afetada negativamente, como eu disse, com relação aos momentos críticos, devido a questão social, ao medo do início. (P11)

Pós-pandemia eu tive uma qualidade de vida ruim, como eu falei no começo, tive um aumento de peso, adquiri doenças, fiquei meio que dependendo de alguns corticoides, piorou nisso. Tipo, adquiri ansiedade, até bruxismo nos dentes que nunca tive, adquiri também durante a pandemia, acho que pelas ansiedades. (P12)

A minha qualidade de vida considero que melhorou após a pandemia até porque o período em que a gente passou serviu pra gente valorizar outras questões, outras dimensões como a espiritual, o contato com a família, o bem estar psíquico também, então passei mais a refletir o que realmente faria que melhoraria a qualidade de vida. (P8)

O Quadro 1 apresenta o *joint display* com integração dos dados quantitativos e qualitativos.

Quadro 1. *Joint display* com integração dos dados quantitativos e qualitativos acerca da percepção de enfermeiros sobre qualidade de vida na pandemia da Covid-19 Paraíba, PB, Brasil, 2022-2024.

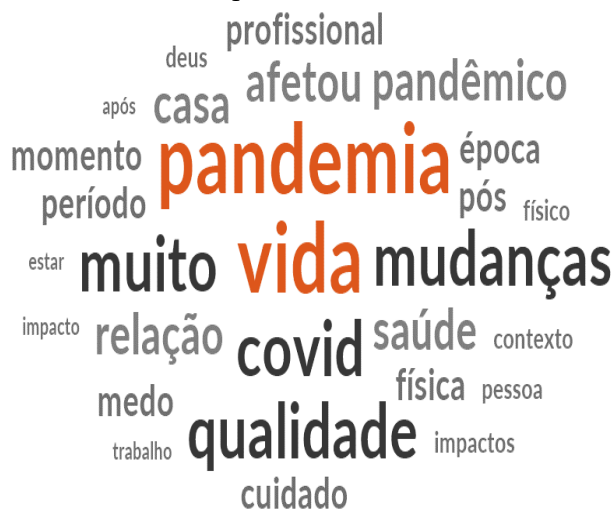
Resultados quantitativos	Resultados qualitativos
Associação entre a qualidade de vida e a alteração no relacionamento com os amigos ($p < 0,001$)	<p>Eu acho que até hoje eu sou prejudicada em relação a isso, porque na pandemia eu me fechei muito, eu não sei se foi devido ao quadro depressivo que eu tive, porque assim eu gostava muito de me isolar, então até hoje eu não me acostumei, é como se eu tivesse deixado de gostar de sair com amigos, não tenho mais aquela vontade, prazer de estar no restaurante, de sair, isso modificou bastante em mim, me afetou muito. (P13)</p> <p>Eu fiquei bem mais introspectiva e perdi vontade de sair e tudo. Hoje eu saio, mas não é mais aquela vontade que eu tinha. Fiquei muito introspectiva não sinto mais aquele desejo de estar conhecendo pessoas. (P5)</p> <p>Todas as pessoas que não eram do meu convívio do Covid, do hospital, eu me afastei de todo mundo. Não pude encontrar essas pessoas. (P7)</p> <p>Então, as minhas interações sociais no período da pandemia foram extremamente reduzidas comparado ao que era antes, né. Eu sempre fui uma pessoa de poucos amigos, então durante a pandemia esse número ficou batendo ali quase a zero. Então, houve uma questão de reclusão muito grande. (P16)</p>

<p>Associação entre qualidade de vida e alteração em algum aspecto da vida (p<0,001)</p>	<p>Eu fiquei com lapso de memória e o desgaste físico mesmo, a questão das sequelas por eu ter tido Covid também, né? é... por ter trabalhado na Covid, e também por ter tido Covid. Então assim, hoje eu me sinto que eu não tenho mais aquela disposição que eu tinha antes do Covid. Mais cansada. (P10)</p> <p>O primeiro impacto físico é que eu parei de fazer atividade física, porque eu fiquei sem tempo e porque as academias estavam fechadas. E eu realmente tive muita dificuldade de fazer essas atividades em casa. Por conta disso eu desenvolvi uma hipertensão que eu descobri durante a pandemia, eu não sei se eu já tinha antes né? Mas eu comecei a ter mais os sintomas, ficar sentindo mais dor de cabeça, tudo isso durante a pandemia. E a sequela foi essa que até agora eu tô lutando com essa pressão mais alta, mais elevada, vez por outra eu tenho né sintomas clínicos de pressão alta, dor de cabeça, mal estar, tontura. (P3)</p> <p>Eu tive crises durante a pandemia, então fui acompanhada por psiquiatra, psicólogo, comecei a tomar medicação ansiolítica na época, depois parei e comecei a ter crises novamente de depressão. (P13)</p> <p>Eu tive processo de adoecimento psicológico só que eu só percebi depois que a pandemia parou né? Porque na época eu estava trabalhando muito, não prestava atenção em mim e logo após eu vi que eu não estava querendo sair de casa, não queria mais fazer nada e daí vi que não tava legal eu precisei procurar um processo terapêutico. Aí tudo bem, fiz. No meu trabalho também tive problemas porque eu não tinha paciência mais pra nada. (P5)</p>
---	--

Fonte: dados da pesquisa.

A Figura 1 apresenta uma nuvem de palavras que reflete os termos ditos com maior frequência nos discursos dos participantes, evidenciando as palavras “mudanças”, “afetou”, “medo” e “impactos”, demonstrando o sentimento dos participantes quanto à qualidade de vida durante e após o período pandêmico.

Figura 1 - Nuvem de palavras com os principais termos ditos pelos enfermeiros acerca da percepção da qualidade de vida durante a pandemia. Paraíba, PB, Brasil, 2023-2024.



Fonte: Figura gerada através do software NVivo® através dos dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu identificar as percepções sobre a qualidade de vida dos enfermeiros que atuaram na assistência à saúde durante a pandemia da Covid-19, evidenciando fatores que influenciaram positivamente e negativamente essa condição. A análise integrada dos resultados quantitativos e qualitativos permitiu ampliar a compreensão sobre os determinantes da qualidade de vida, considerando tanto os dados objetivos mensurados estatisticamente quanto as percepções subjetivas dos participantes.

A amostra, composta predominantemente por mulheres, com pós-graduação e vínculo empregatício público, reflete o perfil descrito em outros estudos internacionais, como o realizado na China, que também evidenciou a predominância de mulheres, com pós-graduação e carga horária de 40 horas semanais entre os enfermeiros que relatam alterações relacionadas com a sua qualidade de vida após o período pandêmico.⁽¹³⁾ Da mesma forma, pesquisa realizada na Turquia revelou que os enfermeiros da linha de frente ao combate à Covid-19, especialmente as mulheres, foram mais vulneráveis a baixos escores de qualidade de vida⁽⁸⁾, corroborando com as descobertas deste estudo.

Os resultados quantitativos indicaram que o fornecimento dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), esteve estatisticamente associado à melhoria da qualidade de vida dos enfermeiros. Profissionais que receberam EPIs tiveram uma chance maior de relatar melhora na qualidade de vida. Esse resultado reforça a relevância das condições de trabalho na percepção de bem-estar desses profissionais. Dados de um estudo brasileiro durante a pandemia reforçam esses achados, mostrando que o uso de EPIs esteve associado a melhores pontuações de qualidade de vida⁽¹⁴⁾, e na mesma linha estudos afirmaram que melhorias no ambiente de trabalho ocasionam um aumento na qualidade de vida dos enfermeiros⁽¹⁵⁾, assim como receber EPI adequado estimulou os profissionais a aumentarem os cuidados à aqueles que necessitavam.⁽¹⁶⁾ Contudo, os pesquisadores em Gana relatam a escassez de EPIs, apontando como um dos fatores que contribuíram para a baixa qualidade de vida⁽¹⁷⁾, alinhando-se com o contexto de insegurança descrito por enfermeiros australianos que enfrentaram condições precárias de trabalho, com a ausência de EPIs adequados.⁽¹⁸⁾

Embora, tenha impacto mensurável, esse tema não emergiu na análise qualitativa, o que indica que, o fornecimento de EPIs não foi um fator central nos relatos espontâneos dos participantes.

Já a sobrecarga de trabalho emergiu como um dos principais fatores relatados pelos participantes na análise qualitativa, sendo descrita como responsável por mudanças nos hábitos de alimentação, prática de atividades físicas e saúde mental. Os participantes mencionaram ganho de peso, manifestação de comorbidades e dificuldades para manter uma rotina saudável, reforçando achados que apontam a sobrecarga ocupacional como fator de risco para interrupção da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem durante e após a pandemia.⁽¹⁹⁾

No que se refere às relações interpessoais, os dados quantitativos revelaram que a piora nos relacionamentos com os amigos esteve significativamente associada à redução da qualidade de vida. Essa associação encontra respaldo em estudiosos, que destacam que o distanciamento social imposto pela pandemia resultou em um impacto direto nas relações interpessoais dos profissionais de saúde, levando a sentimentos de solidão e dificuldades para manter vínculos com familiares e amigos, além de agravar a saúde mental dos trabalhadores da saúde.⁽²⁰⁾ Os relatos qualitativos dos enfermeiros, descrevem dificuldades para manter contato com amigos e familiares, isolamento social e introspecção prolongada. Muitos mencionaram que, mesmo após a pandemia, mantiveram um comportamento mais recluso, o que pode indicar um impacto de longo prazo, corroborando com pesquisas que enfatizaram que a sobrecarga de trabalho e o medo constante de contágio desenvolveram o aumento do estresse e da solidão entre os enfermeiros, afetando suas relações pessoais e a qualidade de vida.⁽²¹⁻²⁴⁾

Essa convergência entre os dados quantitativos e qualitativos reforça que o distanciamento social compulsório e a intensificação da carga de trabalho não apenas afetaram a vida profissional, mas também influenciaram aspectos subjetivos da qualidade de vida desses profissionais.

Uma análise quantitativa indicou que as alterações sexuais estiveram significativamente associadas à redução da qualidade de vida dos enfermeiros. No entanto, esse tema não emerge na análise qualitativa, o que impede uma interpretação mais aprofundada sobre os fatores subjetivos relacionados a essa variável. A literatura sugere que o aumento do estresse ocupacional, fadiga e transtornos psíquicos podem afetar a vida sexual dos profissionais de saúde⁽²⁵⁾, o que pode ter contribuído para essa associação estatística. Em igual modo, estudo na Índia aponta que enfermeiros com atividade sexual regular e que trabalhavam em unidades de cuidado a pacientes com suspeita ou casos confirmados de Covid-19, apresentaram altos

índices de alterações sexuais, além de altos escores de sintomas de ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático.⁽²⁶⁾

Os achados do estudo indicam que a qualidade de vida esteve significativamente associada à percepção de alteração em algum aspecto da vida na pandemia. Essa relação se evidencia tanto nos dados quantitativos, que demonstram que aqueles que perceberam piora em sua vida apresentaram redução significativa na qualidade de vida, quanto nos dados qualitativos, nos quais os participantes relatam impactos físicos e psicológicos persistentes após a pandemia. A tentativa de lidar com eventos estressantes da vida pode causar o desenvolvimento de transtornos psíquicos. Esses problemas de saúde mental podem afetar a atenção, a compreensão e a capacidade de tomada de decisão dos profissionais de saúde e ter um efeito de longo prazo em seus níveis de bem-estar, afetando negativamente a qualidade de vida.⁽²⁷⁾

Pesquisa realizada na China relatou que os profissionais de saúde responsáveis pelo diagnóstico, tratamento e cuidado de pacientes com Covid-19, apresentaram níveis mais altos de depressão, ansiedade, distúrbios do sono e sintomas de angústia em comparação a outros profissionais de saúde.⁽²⁸⁾ O achado do presente estudo, que indicou diminuição da qualidade de vida devido ao aumento dos níveis de ansiedade, medo e angústia, foi consistente com os achados relatados na literatura.

O impacto da Covid-19 na qualidade de vida relacionada à saúde física é significativo. Uma alta proporção de pacientes com consequências da Covid-19 (*Long-Covid-19*) em estudo da Irlanda, indicou limitação moderada ou grave em sua capacidade de realizar suas atividades habituais (48%) e em sua mobilidade (27%), com 44% experimentando um nível moderado ou maior de dor, fadiga e perda de memória e 33% relatando um nível moderado ou maior de ansiedade ou depressão. Os participantes em geral relataram que os sintomas da doença tiveram impacto moderado (43%) ou grave (33%) no bem-estar geral.⁽²⁹⁾

Um aspeto relevante emergiu na análise qualitativa: o papel da fé e da espiritualidade como mecanismo de enfrentamento. Embora não tenham sido mensurados quantitativamente, os discursos revelaram que a espiritualidade foi um mecanismo de enfrentamento relevante, trazendo conforto e promoção de resiliência diante das adversidades enfrentadas durante uma pandemia. Esses achados estão alinhados à literatura, que sugere que a espiritualidade pode atuar como fator protetor contra o estresse ocupacional e contribuir para a saúde mental dos profissionais de saúde.⁽³⁰⁾

Assim, a limitação do estudo foi a amostragem intencional não-probabilística, que se restringiu a um único estado, podendo não representar a realidade de outras regiões do país. Salienta-se que este estudo traz dados importantes acerca das percepções sobre qualidade de vida de enfermeiros da Paraíba que prestaram assistência a saúde durante a pandemia da Covid-19, contribuindo para o fortalecimento de ações direcionadas para a saúde destes profissionais.

CONCLUSÃO

Diante de todos os achados, é possível evidenciar que, em relação ao contexto da pandemia da Covid-19, os enfermeiros paraibanos que relataram piora na satisfação sexual, relações sociais com amigos e alterações negativas em algum aspecto da sua vida apresentaram menores chances de melhoria da qualidade de vida. Enfermeiros que informaram recebimento adequado de EPIs e alterações positivas em algum aspecto da sua vida, apresentaram maiores chances de melhoria de qualidade de vida.

Faz-se necessário um empenho árduo e consistente em implementar estratégias que aprimorem a qualidade de vida dos enfermeiros paraibanos, visto que estiveram susceptíveis a condições que afetaram sua saúde física, mental e social. Não obstante, é imprescindível assegurar condições de trabalho dignas e que os valorizem no exercício de suas funções, estabelecendo garantias de manutenção a qualidade de vida desses profissionais e consequentemente ampliando a qualidade da assistência que eles promovem aos seus pacientes.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Brasil MHF, Gir E, Silva ACO. Coleta de dados: Brasil MHF, Araújo PS, Queiroz VC, Silva ACO. Análise e interpretação dos dados: Brasil MHF, Araújo PS, Queiroz VC, Nogueira WP, Barroso BIL, Gir E, Silva ACO. Redação do artigo ou revisão crítica: Brasil MHF, Araújo PS, Queiroz VC, Nogueira WP, Barroso BIL, Gir E, Silva ACO. Aprovação final da versão a ser publicada: Brasil MHF, Araújo PS, Queiroz VC, Nogueira WP, Barroso BIL, Gir E, Silva ACO.

REFERÊNCIAS

1. Tamrakar P, Pant SB, Acharya SP. Anxiety and depression among nurses in COVID and non-COVID intensive care units. *Nursing in critical care* [Internet]. 2023;28(2):272-80. doi: <https://doi.org/10.1111/nicc.12685>
2. Opas. Organização Pan-Americana da Saúde. Mais deve ser feito para proteger a força de trabalho da enfermagem, afirma diretora da OPAS. [Internet] 2022. [acesso 2024 jan 15]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/4-5-2022-mais-deve-ser-feito-para-protoger-forca-trabalho-da-enfermagem-medida-que-casos>
3. Aggar C, Samios C, Penman O, Whiteing N, Massey D, Rafferty R, *et al.* The impact of COVID-19 pandemic-related stress experienced by Australian nurses. *Int J Ment Health Nurs*. [Internet]. 2022;31(1):91-103. doi: <https://doi.org/10.1111/inm.12938>
4. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Observatório de enfermagem [Internet]. 2023 [acesso 2024 fev 10]. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>.
5. Yadollahpour MH, Nouriani M, Faramarzi M, Yaminfirooz M, Shams MA, Gholinia H, *et al.* Role of spiritual intelligence and demographic factors as predictors of occupational stress, quality of life and coronavirus anxiety among nurses during the COVID-19 pandemic. *Nurs open* [Internet]. 2023;10(3):1449-60. doi: <https://doi.org/10.1002/nop2.1395>
6. Far MR, Faraji-Khiavi F. Relationship between general health and health-related quality of life in educational hospitals' nurses in Ahvaz. *EBHPME* [Internet]. 2021;5(2):106. doi: <http://dx.doi.org/10.18502/jebhpme.v5i2.6556>
7. Suryavanshi N, Kadam A, Dhumal G, Nimkar S, Mave V, Gupta A, *et al.* Mental health and quality of life among healthcare professionals during the COVID-19 pandemic in India. *Brain Behav* [Internet]. 2020;10:e01837. doi: <https://doi.org/10.1002/brb3.1837>
8. Korkmaz S, Kazgan A, Çekiç S, Tartar AS, Balcı HN, Atmaca M. The anxiety levels, quality of sleep and life and problem-solving skills in healthcare workers employed in COVID-19 services. *J Clin Neurosci* [Internet]. 2020;80:131-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2020.07.073>
9. Peñacoba C, Catala P, Velasco L, Monge FJC, Garcia-Herdrera FJ, Gil-Almadro F. Stress and quality of life of intensive care nurses during the COVID-19 pandemic: self-efficacy and resilience as resources. *Nurs Critical Care* [Internet]. 2021;26(6):493-500. doi: <https://doi.org/10.1111/nicc.12690>
10. Sampieri RH, Collado CF, Lucio MPB. *Metodologia de pesquisa*. Porto Alegre (RS): Penso; 2013.
11. Kalra A. The odds ratio: principles and applications. *J Pract Cardiovasc Sci* [Internet]. 2016;2(1):49. doi: <http://doi.org/10.4103/2395-5414.182992>
12. Nessel CN, Ghazal LV, Choi SW, Fetters MD. Joint display of integrated data collection for mixed methods research: an illustration from a pediatric oncology quality improvement study. *Ann Fam Med*. 2023;21(4):347-57. doi: <https://doi.org/10.1370/afm.2985>
13. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
14. Rocha MAA, Carvalho FM, Lins-Kurester LEF. Qualidade de vida relacionada a saúde de profissionais de enfermagem na Bahia na pandemia da COVID-19. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2022;26:e20210467. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0467pt>

15. Phillips LA, de Los Santos N, Ntanda H, Jackson J. The impact of the work environment on the health-related quality of life of licensed practical nurses: a cross-sectional survey in four work environments. Health and quality of life outcome [Internet]. 2022;20(1):44. doi: <https://doi.org/10.1186/s12955-022-01951-9>
16. Hwang A, KIM, D. Factors influencing nurses' intent to provide care involved in coronavirus disease 2019: theory of planned behaviour perspectives. J Clin Nurs [Internet]. 2024;33(1):333-43. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.16468>
17. Poku CA, Alem JN, Poku RO, Osei AS, Amoah EO, Ofei AMA. Quality of work-life and turnover intentions among the Ghanaian nursing workforce: a multicentre study. PLoS One [Internet]. 2022;17(9):e0272597. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272597>
18. Halcomb E, McInnes S, Williams A, Ashley C, James S, Fernandez R, *et al.* The experiences of primary healthcare nurses during the COVID-19 pandemic in Australia. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2020;52(5):553-63. doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12589>
19. Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, *et al.* Work stress among Chinese nurses to support Wuhan for fighting against the COVID-19 epidemic. J Nurs Manag [Internet]. 2020;28(5):1002-9. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>
20. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciênc. saúde coletiva. 2020;25(1):3465-3474. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
21. Ali A, Rasheed A, Naz S. Health-related quality of life of nurses working in tertiary care hospital of Karachi. Pak J Med Sci [Internet]. 2020;36(3):490-5. doi: <https://doi.org/10.12669%2Fpjms.36.3.1267>
22. Bouzgarrou L, Merchaoui I, Omrane A, Ameer N, Kammoun S, Chaari N. Health-related quality of life and determinants of the mental dimension among tunisian nurses in public hospitals. Med Lav [Internet]. 2023;114(1):e2023002. doi: <https://doi.org/10.23749/mdl.v114i1.13029>
23. Canova-Barrios CJ, de la Cruz ER, Álvarez-Miño L, González-Nogueira TC, Osorio-Dúran EM. Relación entre condiciones de trabajo con la calidad de vida relacionada con la salud de trabajadores de enfermería y medicina de unidades de cuidados intensivos durante la pandemia COVID 19 en Santa Marta, Colombia. Enferm. Glob [Internet]. 2023;22(70):64-90. doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.540111>
24. Alahiane L, Zaam Y, Abouqal R, Belayachi J. Factors associated with recognition at work among nurses and the impact of recognition at work on health-related quality of life, job satisfaction and psychological health: a single-centre, cross-sectional study in Morocco. BMJ Open [Internet]. 2023;13(5):e051933. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051933>
25. Kumar M. The impact of working in a COVID hospital on sexual functioning in male nurses: a study from north India. Ind Psychiatry J [Internet]. 2021;30(1):187-90. doi: https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_55_21
26. Bulut EC, Ertas K, Bulut D, Koparal MY, Cetin S. The effect of COVID-19 epidemic on the sexual function of healthcare professionals. Observational Study [Internet]. 2021;53:e13971. doi: <https://doi.org/10.1111/and.13971>
27. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang P, Yang BX, *et al.* The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. Lancet Psychiatry [Internet]. 2020;7(3):e14. doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
28. Denning M, Goh ET, Tan B, Kanneganti A, Almonte M, Scott A, *et al.* Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a

multinational cross-sectional study. PLoS ONE [Internet]. 2021;16(4):e0238666. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238666>

29. O'Mahony L, Buwalda T, Blair M, Forde B, Lunjani N, Ambikan A, *et al.* Impact of Long COVID on health and quality of life. HRB Open Res [Internet]. 2022;5(31). doi: <https://doi.org/10.12688/hrbopenres.13516.1>

30. Tolentino JC, Gjorup ALT, Mello CR, Assis SGd, Marques AC, Carmo Filho A, *et al.* Spirituality as a protective factor for chronic and acute anxiety in Brazilian healthcare workers during the COVID-19 outbreak. PLoS ONE. 2022;17(5):e0267556. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267556>

Conflitos de interesse: Não

Submissão: 2024/08/15

Revisão: 2025/02/11

Aceite: 2025/02/12

Publicação: 2025/03/24

Editor Chefe ou Científico: Raylane da Silva Machado
Editor Associado: Andressa Suelly Saturnino de Oliveira

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.