

Qualidade de vida e engajamento no trabalho em profissionais de enfermagem no início da pandemia de COVID-19

Quality of life and work engagement among nursing staff at the start of the COVID-19 pandemic

Taisa Moitinho de Carvalho (<https://orcid.org/0000-0001-9251-2625>)¹

Luciano Garcia Lourenção (<http://orcid.org/0000-0002-1240-4702>)²

Maria Helena Pinto (<https://orcid.org/0000-0003-0601-8511>)³

Renata Andrea Pietro Pereira Viana (<https://orcid.org/0000-0001-7539-3003>)⁴

Ana Maria Batista da Silva Gonçalves Moreira (<https://orcid.org/0000-0003-2049-3263>)⁵

Leticia Pepineli de Mello (<https://orcid.org/0000-0003-3495-8172>)⁶

Gilney Guerra de Medeiros (<https://orcid.org/0000-0002-3351-2841>)⁷

Antonio Marcos Freire Gomes (<https://orcid.org/0000-0003-1724-6616>)⁸

Abstract *This article investigates the correlation between work engagement and work-related quality of life among nursing staff at a public hospital in São Paulo State, at the onset of the COVID-19 pandemic. A descriptive, correlational, cross-sectional study of nursing personnel was conducted from December 2020 to January 2021, using the Brazilian versions of the Work & Well-being Survey (Utrecht Work Engagement Scale - UWES) and the Work-related Quality of Life (WRQoL) scale, following Walton's model. Nursing staffs returned a strong positive correlation ($r \geq 0.70$) between the social integration domain of the WRQoL and the vigour dimension of the UWES ($r = 0.88$; $p < 0.001$); a moderate positive correlation ($r \geq 0.40 \leq 0.69$) between working conditions (WRQOL) and the vigour ($r = 0.40$; $p < 0.001$), dedication ($r = 0.40$; $p < 0.001$) and overall score ($r = 0.41$; $p < 0.001$) dimensions of the UWES. Correlations were positive and weak ($r \leq 0.39$) for the other WRQoL domains and the UWES dimensions. It was concluded that personnel with satisfactory levels of quality of life tend to show higher levels of engagement at work. At the onset of the COVID-19 pandemic, nursing professionals were strongly engaged and satisfied with their work-related quality of life.*

Key words *Work Engagement, Job Satisfaction, Quality of Life, Workers' Health, Nursing Staff*

Resumo *O artigo investiga a correlação entre engajamento e qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem de um hospital público do interior do estado de São Paulo, no início da pandemia de COVID-19. Estudo transversal, descritivo e correlacional, com profissionais de enfermagem, realizado entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021. Foram utilizadas as versões brasileiras da Utrecht Work Engagement Scale (UWES) e da Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), segundo modelo de Walton. Os profissionais de enfermagem apresentaram correlação forte e positiva ($r \geq 0.70$) entre o domínio integração social da QVT e a dimensão vigor da UWES ($r = 0,88$; $p < 0,001$); correlação positiva moderada ($r \geq 0.40 \leq 0.69$) entre as condições de trabalho (QVT) e as dimensões vigor ($r = 0,40$; $p < 0,001$), dedicação ($r = 0,40$; $p < 0,001$) e escore geral ($r = 0,41$; $p < 0,001$) da UWES. As correlações foram positivas e fracas ($r \leq 0.39$) para os demais domínios da QVT e as dimensões da UWES. Concluiu-se que os profissionais com níveis satisfatórios de qualidade de vida tendem a ter níveis mais altos de engajamento no trabalho. No início da pandemia de COVID-19, os profissionais de enfermagem estavam fortemente engajados e satisfeitos com sua qualidade de vida no trabalho.*

Palavras-chave *Engajamento no Trabalho, Satisfação no Emprego, Qualidade de Vida, Saúde do Trabalhador, Profissionais de Enfermagem*

¹ Curso de Pós-Graduação em Gestão e Liderança em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata. Av. Leais Paulista 515, Jardim Irajá. 14020-650 Ribeirão Preto SP Brasil. taisa.carvalho84@gmail.com

² Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande RS Brasil.

³ Departamento de Enfermagem Geral, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto SP Brasil.

⁴ Unidade de Terapia Intensiva do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. São Paulo SP Brasil.

⁵ Hospital de Amor Nossa Senhora de Barretos. Barretos SP Brasil.

⁶ Santa Casa de Misericórdia de Barretos. Barretos SP Brasil.

⁷ Conselho Federal de Enfermagem. Brasília DF Brasil.

⁸ Universidade do Estado do Pará. Belém PA Brasil.

Introdução

A pandemia de COVID-19 trouxe grande preocupação com a saúde física e mental dos profissionais de enfermagem, devido à sobrecarga de trabalho decorrente do aumento das hospitalizações. A necessidade de estender jornadas de trabalho gerou cansaço físico e mental. Além disso, a preocupação com a exposição ao vírus SARS-CoV-2, a chance de contaminação dos familiares, o risco de escassez de equipamentos de segurança e as dificuldades decorrentes do aumento nos índices de absenteísmo exacerbaram ainda mais as precárias condições de trabalho destes trabalhadores¹⁻⁴.

Este cenário aumenta ainda mais a responsabilidade dos líderes de enfermagem criarem estratégias que contribuam para o aumento do engajamento das equipes, assegurando um desempenho sustentável e garantindo uma assistência segura e de qualidade. Nesse contexto, estes profissionais vivem um momento oportuno de fazer a diferença nas instituições de saúde, mostrando o impacto positivo em empregar competência de liderança e transformar realidades⁵.

O engajamento no trabalho é definido como um estado mental positivo e gratificante, relacionado ao trabalho, que envolve a satisfação do trabalhador com a profissão e o sentimento de bem-estar. Caracteriza-se por altos níveis de energia e resiliência (vigor), forte identificação com o trabalho, senso de significância, entusiasmo, inspiração, orgulho e desafio (dedicação), que geram emoções positivas de envolvido com o trabalho e bom desempenho laboral dos profissionais, causando uma sensação de pertencimento, satisfação e dever cumprido (absorção)⁶⁻⁸. De acordo com a literatura, quanto maior o nível de engajamento no trabalho dos profissionais de enfermagem, maior a qualidade dos cuidados prestados pela equipe. E os gerentes de enfermagem são fundamentais para promover o engajamento no trabalho dos membros da equipe⁹.

As condições de trabalho, o ambiente laboral e carga de trabalho excessiva são fatores que levam ao esgotamento emocional do trabalhador, podendo influenciar negativamente a qualidade de vida. Diante disso, os estudos sobre qualidade de vida estão ganhando mais importância nas organizações, motivados pela necessidade de compreender os fatores que influenciam positivamente a vida dos trabalhadores, nas relações profissionais e pessoais¹⁰⁻¹².

A qualidade de vida no trabalho (QVT) está diretamente relacionada à satisfação dos trabalha-

dores, higiene no ambiente de trabalho, segurança física, saúde mental e bem-estar, relações interpessoais, estilo de gestão e liderança, aplicação da ergonomia no uso de máquinas, ferramentas e preocupação com a saúde dos trabalhadores¹²⁻¹⁴.

Como o engajamento no trabalho pode influenciar na QVT⁷, é importante conhecer os níveis de engajamento no trabalho e de QVT dos profissionais de enfermagem, no contexto da pandemia da COVID-19. Assim, este estudo contribuirá para compreender melhor o comportamento destes profissionais, em um momento de grande incerteza e desafios. Além de produzir conhecimentos que subsidiarão a implementação de ações para melhorar o desempenho da equipe durante a pandemia, impactando positivamente o comprometimento dos profissionais e a qualidade do atendimento, reduzindo a rotatividade dos profissionais e os custos resultantes.

Portanto, este estudo teve como objetivo investigar a correlação entre engajamento e qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem de um hospital público do interior do estado de São Paulo, no início da pandemia de COVID-19.

Métodos

Estudo transversal, descritivo e correlacional, realizado entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021, com profissionais de enfermagem de um hospital geral filantrópico, de médio porte (210 leitos), localizado no interior do estado de São Paulo. Trata-se de um hospital de referência para uma população de aproximadamente 450.000 habitantes pertencentes aos 18 municípios que compõem a Diretoria Regional de Saúde V do Estado de São Paulo. É o único hospital da região que atende a procedimentos de alta complexidade, mulheres com gravidez de alto risco, neurocirurgia, ortopedia, nefrologia, cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista. O hospital possui trinta leitos de Terapia Intensiva para adultos e dez leitos de Terapia Intensiva neonatal e pediátrica, sendo que 85% dos cuidados prestados são para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A população do estudo foi composta pelos 606 profissionais de enfermagem da instituição, sendo 145 enfermeiros, 414 técnicos de Enfermagem e 47 auxiliares de Enfermagem), excluindo os profissionais de um setor terceirizado que ocupa a estrutura física da instituição e conta com gestores externos.

O cálculo amostral estimou uma amostra de 284 participantes, considerando nível de confiança de 95%, margem de erro de 5%, confiabilidade de 95% e um acréscimo de 20% para perdas. O processo de amostragem se deu por conveniência. Todos os 606 profissionais aptos a serem incluídos no estudo foram convidados a responder os instrumentos. Destes, 362 (59,7%) aceitaram participar do estudo. Os outros 244 (36,8%) profissionais não responderam o convite. Os questionários incompletos foram excluídos da amostra que, ao final, foi composta por 341 profissionais da Enfermagem (56,3% da população do estudo), sendo 93 enfermeiros, 217 técnicos de enfermagem, 27 auxiliares de enfermagem e quatro profissionais não informaram sua categoria profissional.

Para a coleta dos dados foram utilizados três instrumentos autoaplicáveis, disponibilizados por meio da plataforma *Research Electronic Data Capture* (REDCap), respeitando os critérios estabelecidos pela Lei Geral de Proteção de Dados, sendo:

(a) um instrumento elaborado pelos autores, contendo variáveis sociodemográficas e de caracterização dos profissionais, como: sexo, idade, situação conjugal, se tem filhos, escolaridade, tempo de formação, meio de transporte utilizado e tempo para chegar ao trabalho, cargo e tempo de atuação na instituição.

(b) a versão brasileira da *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), adaptada e validada por Vazquez *et al.*¹⁵. A UWES é constituída de 17 questões, que avaliam o nível de satisfação do profissional com o trabalho, considerando os três aspectos constituintes do engajamento no trabalho: o vigor (seis questões), que consiste em altos níveis de energia e resiliência, disposição para investir esforço, não fadiga fácil, e persistência diante das dificuldades; a dedicação (cinco questões), que se refere a um sentimento de entusiasmo e orgulho pelo trabalho, que traz inspiração e significado; e a absorção (seis questões), que consiste em estar totalmente imerso no trabalho, tendo dificuldade em desprender-se dele, o tempo passa rapidamente e o trabalhador esquece tudo ao seu redor¹⁵. As respostas para as questões da escala UWES são dadas em uma escala Likert de sete pontos, sendo: 0 = nunca; 1 = quase nunca; 2 = às vezes; 3 = regularmente; 4 = frequentemente; 5 = quase sempre; 6 = sempre. O cálculo dos escores é realizado pela média aritmética das respostas às questões que compõem cada dimensão, variando de zero a seis¹¹.

(c) uma versão adaptada da Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho Segundo o modelo de Walton, validada no Brasil por Ti-

mossi *et al.*¹⁶. O instrumento é constituído por 32 afirmativas distribuídas em oito domínios: Compensação justa e adequada (duas afirmativas), relacionada à renda adequada ao cargo, que não pode apresentar divergências em relação ao salário médio no mercado de trabalho; Condições de trabalho (cinco afirmativas), referente à jornada de trabalho de acordo com a lei, remuneração de horas extras quando o empregado excede sua carga horária, condições seguras que minimizam riscos à saúde física e mental; Uso das capacidades (cinco afirmativas), que compreende a condição dada ao funcionário para que ele desenvolva habilidades técnicas e comportamentais através de feedback, para conhecer os processos que envolvem o trabalho que ele realiza, para poder planejar suas atividades e ter autonomia; Oportunidades (quatro afirmativas), que se refere à possibilidade de usar toda a capacidade do funcionário para crescer na empresa, assumindo novas posições com segurança; Integração social (quatro afirmativas), referente aos aspectos que envolvem relações pessoais harmoniosas, com companheirismo entre os membros da organização devido à ausência de preconceito, desigualdade e favoritismo; Constitucionalismo (quatro afirmativas), que envolve a condição de o funcionário gozar de seus direitos, ter liberdade de expressão, equidade e privacidade; Trabalho e vida (três afirmativas), envolvendo a forma como o trabalho impactou a vida pessoal, social e familiar do funcionário, uma vez que o trabalho deve garantir condições para que o funcionário desfrute seu tempo livre de lazer com sua família; e Relevância social (cinco afirmativas), relacionada à visão do funcionário sobre a responsabilidade social da empresa e seus benefícios para a sociedade¹⁶. A escala de Avaliação da QVT mostrou alta consistência interna no estudo de validação na população brasileira (alfa do Cronbach = 0,96), sendo considerada adequada para apoiar pesquisas na área de qualidade de vida profissional em língua portuguesa¹⁶. As respostas para o questionário de QVT são dadas em uma escala Likert de cinco pontos, sendo: 1 = discordo totalmente; 2 = discordo; 3 = não discordo nem concordo; 4 = concordo; 5 = concordo totalmente. Quanto mais alta a pontuação, considerando o valor cinco como o máximo para o critério analisado, mais satisfeito está o profissional¹⁶.

Os instrumentos foram disponibilizados de forma eletrônica, por meio da plataforma *Research Electronic Data Capture* (REDCap), um software gratuito de captura de dados eletrônicos, que permite a criação de instrumentos de pes-

quisa, fornecendo recursos de colaboração, fluxo de trabalho de metadados, segurança, auditoria e exportação para outros programas estatísticos¹⁷. Duas enfermeiras treinadas auxiliaram voluntariamente a pesquisadora principal na coleta de dados. Na explicação que antecedeu a aplicação do Termo de Consentimento, foi enfatizado que o estudo não apresentava conflitos de interesse com a administração do hospital e se tratava de uma pesquisa anônima. Após o processo de consentimento, os profissionais foram instruídos a acessar as questões por meio de uma imagem “QRCode” e, para aqueles que não conseguiram acessar o QRCode, foi encaminhado um link via aplicativo WhatsApp, nos quais nenhum participante pôde ser identificado. Os participantes tiveram acesso ao questionário após a leitura e assinatura eletrônica do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, assim, concordaram em participar do estudo. Antes de cada bloco de perguntas, as informações necessárias para respondê-las foram disponibilizadas e as instruções sobre o período para responder os instrumentos foram esclarecidas.

Os dados coletados foram tabulados e analisados com o auxílio do *software* Programa IBM-SPSS, versão 27.0 para Windows (SPSS, Inc., Chicago, IL, USA). Foram aplicadas medidas descritivas (frequências relativas e absolutas, médias, e desvios padrão) e inferenciais (ANOVA e teste de Correlação). Para todos os cálculos adotou-se nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

Para análise do engajamento no trabalho foram calculados os escores médios para as dimensões da escala UWES: escore geral (17 questões), vigor (questões 1, 4, 8, 12, 15 e 17), dedicação (questões 2, 5, 7, 10 e 13) e absorção (questões 3, 6, 9, 11, 14 e 16), conforme modelo estatístico proposto no Manual Preliminar UWES - *Utrecht Work Engagement Scale*¹⁸. Os valores médios foram são interpretados de acordo com a decodificação do manual, sendo: 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.

A qualidade de vida no trabalho foi analisada a partir do cálculo de um escore médio para os oito domínios da escala. Os escores médios obtidos na escala de 1 a 5 foram convertidos em uma escala de 0 a 100, permitindo a classificação do nível de qualidade de vida em: Insatisfatório (escores entre 0 e 24,99), Intermediário (escores entre 25 e 75) e satisfatório (escores entre 75,1 e 100)¹⁶.

As comparações das dimensões da escala UWES com as características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem foram realiza-

das pelo teste t ou análise de variância (ANOVA). Para a análise da correlação entre o engajamento no trabalho e a qualidade de vida no trabalho foi utilizado o teste de correlação de Pearson, considerando correlação fraca para valores de r até 0,39, moderada para valores entre 0,40 e 0,69, e forte para valores iguais ou maiores que 0,70⁶.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob Parecer nº 4.349.861, de 20 de outubro de 2020.

Resultados

Participaram do estudo 341 profissionais de enfermagem, sendo 93 (27,3%) enfermeiros, 27 (7,9%) auxiliares de enfermagem e 217 (63,6%) técnicos de enfermagem. A análise sociodemográfica demonstrou que 89,4% dos participantes eram do sexo feminino, 73,3% tinham idade entre 21 e 40 anos, 49,3% eram casados ou em união estável e 60,4% tinham filhos; 29,0% tinham entre um e menos de 4 anos de formados e 27,6% eram formados há mais de 10 anos. A maioria dos profissionais trabalhava na instituição há menos de quatro anos, sendo que 34,9% tinham entre um e menos de 4 anos de atuação no hospital (Tabela 1).

Em relação ao engajamento no trabalho, observou-se que os profissionais de enfermagem apresentaram médias altas para a absorção (4,9) e muito altas para vigor (5,2), dedicação (5,6) e escore geral (5,2) (Tabela 2).

A análise das dimensões do engajamento no trabalho em relação às variáveis sociodemográficas mostrou que não houve diferença estatisticamente significativa (valor- $p > 0,05$) entre os escores das dimensões do engajamento no trabalho para as variáveis sexo, estado civil, tempo de formação e tempo de desempenho no hospital (dados não incluídos na Tabela 3). Como apresentado na Tabela 3, os auxiliares de enfermagem apresentaram menor nível de dedicação do que as demais categorias profissionais ($p = 0,037$); os auxiliares e técnicos de enfermagem apresentaram nível de vigor inferior ao dos enfermeiros e gerentes de enfermagem ($p = 0,040$). Os profissionais com 51 anos ou mais tinham níveis significativamente mais altos de dedicação ($p < 0,001$) do que os profissionais mais jovens. Os profissionais com filhos apresentaram níveis mais altos de dedicação ($p = 0,034$), vigor ($p = 0,019$) e escore geral ($p = 0,014$) do que aqueles sem filhos.

Na avaliação da qualidade de vida no trabalho, observou-se que a maioria dos profissionais obteve níveis intermediários de QVT no domí-

Tabela 1. Características sociodemográficas e profissionais dos participantes do estudo. Barretos, São Paulo, Brasil, 2021.

Variáveis	n	%
Categoria Profissional		
Auxiliar de enfermagem	27	7,9
Técnico de enfermagem	217	63,6
Enfermeiro	93	27,3
Não respondeu	4	1,2
Sexo		
Feminino	305	89,4
Masculino	33	9,7
Não respondeu	3	0,9
Faixa Etária (em anos)		
≤20	6	1,8
21 a 30	123	36,1
31 a 40	127	37,2
41 a 50	60	17,6
≥51	15	4,4
Não respondeu	10	2,9
Situação Conjugal		
Casado/União Estável	168	49,3
Solteiro	134	39,3
Divorciado/Separado	31	9,1
Viúvo	5	1,5
Não respondeu	3	0,9
Filhos		
Sim	206	60,4
Não	131	38,4
Não respondeu	4	1,2
Tempo de Formação (em anos)		
<1	30	8,8
≥1 e <4	99	29,0
≥4 e <7	57	16,7
≥7 e <10	57	16,7
>10	94	27,6
Não respondeu	4	1,2
Tempo de atuação na Instituição (em anos)		
<1	63	18,5
≥1 e <4	119	34,9
≥4 e <7	60	17,6
≥7 e <10	37	10,9
≥10	60	17,6
Não respondeu	2	0,6

Fonte: Autores.

nio compensação justa e adequada (51,9%). Para os demais domínios, a maioria dos profissionais obteve níveis satisfatórios de QVT, com destaque para o domínio relevância social, que alcançou o

maior percentual de profissionais com este nível de QVT (76,5%) (Tabela 4).

A análise da correlação qualidade de vida com o engajamento no trabalho (teste de correlação de Pearson), apresentada na Tabela 5, evidenciou uma correlação forte e positiva ($r \geq 0,70$) entre o domínio integração social da QVT e a dimensão vigor do engajamento no trabalho ($r=0,88$; $p < 0,001$); correlação positiva moderada ($r \geq 0,40 \leq 0,69$) entre o domínio condições de trabalho da QVT e as dimensões vigor ($r=0,40$; $p < 0,001$), dedicação ($r=0,40$; $p < 0,001$) e escore geral ($r=0,41$; $p < 0,001$) do engajamento no trabalho. Para os demais domínios da QVT e dimensões do engajamento no trabalho as correlações foram positivas e fracas (Tabela 5).

Observou-se, ainda, uma tendência de os profissionais com níveis satisfatórios de qualidade de vida terem maiores níveis de engajamento no trabalho. Destaca-se, no entanto, que os profissionais com níveis insatisfatórios de integração social, de constitucionalismo e de relevância social apresentaram níveis mais altos de engajamento no trabalho (escore geral) e de absorção. Profissionais com níveis insatisfatórios de trabalho e vida apresentaram níveis mais altos de absorção (Tabela 5).

Discussão

O perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem deste estudo corrobora outros estudos e está coerente com o perfil dos profissionais de enfermagem brasileiros, que destaca predomínio de técnicos de enfermagem e a prevalência feminina na profissão¹⁹⁻²³, apesar da tendência de aumento de profissionais do sexo masculino nesta categoria profissional²⁴.

A avaliação dos níveis de engajamento dos profissionais de enfermagem mostrou que eles apresentam um importante sentimento de concentração e prazer, que conecta estes profissionais de enfermagem ao trabalho, além de níveis muito elevados de energia e resiliência mental, envolvimento e entusiasmo com o trabalho. Estes resultados são condizentes com o relatado em estudos sobre engajamento no trabalho com profissionais de enfermagem brasileiros^{14,25} e de outros países^{24,26,27}, e evidenciam que os profissionais avaliados neste estudo se encontravam altamente comprometidos e alinhados com o ambiente e a atividade laboral, no início da pandemia de COVID-19. A manutenção do engajamento no trabalho requer articulação entre as capacidades

Tabela 2. Avaliação dos níveis de engajamento no trabalho dos profissionais de Enfermagem. Barretos, São Paulo, Brasil, 2021.

Dimensões UWES*	[†] Min	[‡] Max	[§] Md	Média	Desvio Padrão	IC (95%) [¶]	Interpretação
Vigor	1,7	6,0	5,3	5,2	0,8	5,1-5,2	Muito alto
Dedicação	2,0	6,0	5,8	5,6	0,6	5,5-5,7	Muito alto
Absorção	1,3	6,0	5,0	4,9	0,9	4,8-5,0	Alto
Escore geral	1,7	6,0	5,4	5,2	0,6	5,1-5,3	Muito alto

*UWES: *Utrecht Work Engagement Scale*; [†]Min: mínimo; [‡]Max: máximo; [§]Md: mediana; [¶]IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Fonte: Autores.

Tabela 3. Níveis de engajamento no trabalho, segundo características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem. Barretos, São Paulo, Brasil, 2021.

Variáveis	Dedicação Média (±dp)	Absorção Média (±dp)	Vigor Média (±dp)	Escore Geral Média (±dp)
Categoria Profissional				
Auxiliar de enfermagem	4,9 (±1,0) ^a	5,4 (±0,7) ^b	4,9 (±0,8) ^a	5,0 (±0,7) ^b
Técnico de enfermagem	5,1 (±0,8) ^b	5,6 (±0,6) ^b	4,8 (±1,0) ^a	5,2 (±0,7) ^b
Enfermeiro	5,3 (±0,7) ^b	5,7 (±0,5) ^b	5,0 (±0,7) ^b	5,3 (±0,5) ^b
Gerente de enfermagem	5,5 (±0,3) ^b	5,9 (±0,1) ^b	5,3 (±0,2) ^b	5,5 (±0,1) ^b
valor-p*	0,037	0,142	0,040	0,223
Faixa etária (em anos)				
≤20	5,1 (±0,4) ^b	5,9 (±0,3) ^b	4,6 (±0,7) ^a	5,1 (±0,2) ^b
21 a 30	5,2 (±0,8) ^b	5,9 (±0,3) ^b	5,0 (±0,9) ^b	5,2 (±0,7) ^b
31 a 40	5,5 (±0,7) ^b	5,8 (±0,5) ^b	5,2 (±0,8) ^b	5,5 (±0,5) ^b
41 a 50	5,3 (±0,7) ^b	5,8 (±0,6) ^b	5,3 (±0,8) ^b	5,5 (±0,6) ^b
≥51	5,7 (±1,1) ^b	6,0 (±0,8) ^b	5,0 (±0,8) ^b	5,4 (±0,7) ^b
valor-p*	<0,001	0,069	<0,001	0,500
Possui Filhos				
Não	5,1 (±0,8) ^b	5,7 (±0,6) ^b	4,8 (±0,9) ^a	5,1 (±0,7) ^b
Sim	5,2 (±0,8) ^b	5,6 (±0,6) ^b	5,0 (±0,9) ^b	5,3 (±0,6) ^b
valor-p**	0,034	0,020	0,019	0,014

dp: desvio padrão. *ANOVA; **Teste t. ^aNível de engajamento no trabalho alto; ^bNível de engajamento no trabalho muito alto.

Fonte: Autores.

Tabela 4. Distribuição dos profissionais de enfermagem, segundo o nível de qualidade de vida de trabalho. Barretos, São Paulo, Brasil, 2021.

Domínios da QVT	Nível de QVT		
	Insatisfatório n (%)	Intermediário n (%)	Satisfatório n (%)
Compensação justa e adequada	19 (5,6)	176 (51,9)	144 (42,5)
Condições de trabalho	5 (1,5)	137 (40,3)	199 (58,4)
Uso das capacidades	3 (0,9)	106 (31,1)	232 (68,0)
Oportunidade	6 (1,8)	155 (45,5)	180 (52,8)
Integração social	4 (1,2)	102 (29,9)	235 (68,9)
Constitucionalismo	8 (2,3)	111 (32,6)	222 (65,1)
Trabalho e vida	4 (1,2)	140 (41,1)	197 (57,8)
Relevância social	3 (0,9)	77 (22,6)	261 (76,5)

Fonte: Autores.

peçoais e profissionais, e a autonomia do profissional no local de trabalho²⁸. As notas mais altas

obtidas pelos coordenadores de enfermagem da instituição deste estudo corroboram com a lite-

Tabela 5. Análise da relação entre o engajamento e a qualidade de vida no trabalho nos profissionais de enfermagem. Barretos, São Paulo, Brasil, 2021.

Domínios da QVT	Dimensões do Engajamento no Trabalho			
	Vigor	Dedicação	Absorção	Score Geral
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)
Compensação justa e adequada				
Insatisfatório	4.4 (1.2) ^b	5.0 (1.1) ^c	4.4 (1.3) ^b	4.6 (1.1) ^b
Intermediário	5.0 (0.8) ^c	5.6 (0.6) ^c	4.8 (0.9) ^b	5.1 (0.6) ^c
Satisfatório	5.4 (0.5) ^c	5.8 (0.5) ^c	5.1 (0.7) ^c	5.4 (0.4) ^c
p-valor (ANOVA)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Coefficiente de Correlação (r)	0.31 [§]	0.35 [§]	0.20 [§]	0.32 [§]
p-valor (Teste de Pearson)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Condições de trabalho				
Insatisfatório	5.3 (0.8) ^c	5.6 (0.5) ^c	5.1 (0.7) ^c	5.3 (0.6) ^c
Intermediário	4.8 (0.9) ^b	5.3 (0.8) ^c	4.6 (1.1) ^a	4.9 (0.8) ^b
Satisfatório	5.4 (0.5) ^c	5.8 (0.3) ^c	5.1 (0.7) ^c	5.4 (0.4) ^c
p-valor (ANOVA)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Coefficiente de Correlação (r)	0.40 ^{††}	0.40 ^{††}	0.27 [§]	0.41 ^{††}
p-valor (Teste de Pearson)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Uso de capacidade				
Insatisfatório	3.9 (2.2) ^a	4.3 (2.1) ^b	3.7 (0.2) ^a	4.0 (2.1) ^b
Intermediário	4.8 (0.9) ^b	5.4 (0.7) ^c	4.7 (1.0) ^b	4.9 (0.8) ^b
Satisfatório	5.3 (0.6) ^c	5.7 (0.5) ^c	5.0 (0.8) ^c	5.3 (0.5) ^c
p-valor (ANOVA)	<0.001	<0.001	0.010	<0.001
Coefficiente de Correlação (r)	0.35 [§]	0.35 [§]	0.21 [§]	0.34 [§]
p-valor (Teste de Pearson)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Oportunidade				
Insatisfatório	4.2 (1.6) ^b	4.8 (1.5) ^b	4.4 (1.7) ^b	4.5 (1.6) ^b
Intermediário	5.0 (0.8) ^c	5.4 (0.7) ^c	4.6 (1.0) ^b	5.0 (0.7) ^c
Satisfatório	5.4 (0.7) ^c	5.8 (0.3) ^c	5.1 (0.7) ^c	5.4 (0.4) ^c
p-valor (ANOVA)	<0.001	<0.001	0.010	<0.001
Coefficiente de Correlação (r)	0.36 [§]	0.36 [§]	0.26 [§]	0.37 [§]
p-valor (Teste de Pearson)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Integração social				
Insatisfatório	5.1 (0.9) ^c	5.7 (0.6) ^c	5.3 (0.8) ^c	5.4 (0.7) ^c
Intermediário	4.9 (1.0) ^b	5.3 (0.9) ^c	4.6 (1.1) ^b	4.9 (0.9) ^b
Satisfatório	5.3 (0.6) ^c	5.7 (0.4) ^c	5.0 (0.8) ^c	5.3 (0.4) ^c
p-valor (ANOVA)	0.008	<0.001	0.032	0.003
Coefficiente de Correlação (r)	0.88 [‡]	0.29 [§]	0.19 [§]	0.28 [§]
p-valor (Teste de Pearson)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

continua

ratura, que relata a presença de níveis mais elevados de engajamento no trabalho entre os gerentes de enfermagem²⁹.

Observou-se, ainda, que a maioria dos profissionais avaliados apresentou níveis satisfatórios de QVT, principalmente em relação à percepção dos trabalhadores sobre a responsabilidade social do hospital, qualidade dos serviços prestados e atendimento dos trabalhadores. Esses resultados evidenciam que o investimento da empresa em

condições adequadas ao bem-estar dos funcionários, que favorecem o desenvolvimento e a justiça organizacional, contribuem para o aumento da qualidade de vida e do engajamento dos trabalhadores³⁰.

Por outro lado, observamos que os profissionais avaliados apresentaram níveis intermediários de QVT relacionados à adequação da remuneração ao trabalho e aos critérios de equidade. Essa é uma situação sensível a toda a enferma-

Tabela 5. Análise da relação entre o engajamento e a qualidade de vida no trabalho nos profissionais de enfermagem. Barretos, São Paulo, Brasil, 2021.

Domínios da QVT	Dimensões do Engajamento no Trabalho			
	Vigor	Dedicação	Absorção	Escore Geral
	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)	Média (DP)
Constitucionalismo				
Insatisfatório	5.3 (0.7) ^c	5.7 (0.4) ^c	5.4 (0.7) ^c	5.4 (0.5) ^c
Intermediário	4.8 (1.0) ^b	5.3 (0.8) ^c	4.6 (1.1) ^b	4.9 (0.9) ^b
Satisfatório	5.3 (0.6) ^c	5.8 (0.4) ^c	5.0 (0.7) ^c	5.3 (0.4) ^c
p-valor (ANOVA)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Coefficiente de Correlação (r)	0.35 [§]	0.35 [§]	0.21 [§]	0.33 [§]
p-valor (Teste de Pearson)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Trabalho e vida				
Insatisfatório	5.3 (0.8) ^c	5.7 (0.6) ^c	5.4 (0.8) ^c	5.4 (0.7) ^c
Intermediário	4.9 (0.9) ^b	5.4 (0.8) ^c	4.7 (1.0) ^b	5.0 (0.8) ^c
Satisfatório	5.3 (0.6) ^c	5.8 (0.4) ^c	5.0 (0.7) ^c	5.4 (0.5) ^c
p-valor (ANOVA)	<0.001	<0.001	0.002	<0.001
Coefficiente de Correlação (r)	0.31 [§]	0.28 [§]	0.18 [§]	0.29 [§]
p-valor (Teste de Pearson)	<0.001	<0.001	0.001	<0.001
Relevância social				
Insatisfatório	5.3 (1.0) ^c	5.5 (0.6) ^c	5.2 (0.9) ^c	5.4 (0.9) ^c
Intermediário	4.6 (1.0) ^b	5.2 (0.9) ^c	4.4 (1.1) ^b	4.7 (0.9) ^b
Satisfatório	5.3 (0.6) ^c	5.8 (0.4) ^c	5.0 (0.8) ^c	5.3 (0.5) ^c
p-valor (ANOVA)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001
Coefficiente de Correlação (r)	0.36 [§]	0.38 [§]	0.24 [§]	0.36 [§]
p-valor (Teste de Pearson)	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

^aBaixo nível de compromisso de trabalho; ^bNível médio de engajamento no trabalho; ^cAlto nível de engajamento no trabalho;

[§]Correlação fraca; [†]Correlação moderada; [‡]Correlação forte.

Fonte: Autores.

gem brasileira, que sofre desigualdades salariais e má remuneração, levando os profissionais a manterem mais de um emprego. Associado às longas jornadas de trabalho, o comprometimento da QVT relacionado à percepção da compensação justa e adequada pode potencializar o processo de exaustão física e emocional, prejudicando o desempenho do profissional^{31,32}. Além disso, destacamos que a remuneração não é considerada um fator de satisfação, que fortalece a QVT, mas entendida como uma condição que ajuda a evitar a insatisfação, quando percebida como justa e adequada³³, contribuindo para evitar o comprometimento da QVT.

Um estudo com profissionais de enfermagem de instituições de saúde pública, em uma cidade mexicana, indicou que a maior insatisfação dos profissionais estava relacionada a salários e direitos contratuais. Os autores enfatizam que é necessário recompensar adequadamente os profissionais de enfermagem pelo trabalho realiza-

do, para garantir uma boa QVT para estes profissionais²⁵.

No momento de realização deste estudo, a pandemia da COVID-19 já causava aumento do sofrimento emocional dos profissionais de enfermagem, em virtude do risco de contaminação e das incertezas sobre o tratamento e a cura da doença³⁴. Acreditamos que o alto impacto emocional causado pela pandemia potencializa o prejuízo da QVT entre os profissionais de enfermagem. Além disso, esta alta pressão emocional pode interferir nas estratégias de enfrentamento adotadas pelos profissionais, que começam a apresentar atitudes de prevenção e negação, em uma tentativa de evitar o problema. Este comportamento prejudica o desempenho do trabalhador³⁵.

Embora o engajamento no trabalho seja considerado um fenômeno estável, está relacionado às características organizacionais e de trabalho^{8,12,36}. Portanto, acreditamos que os níveis de engajamento no trabalho dos profissionais ava-

liados podem ter sofrido alterações desde o momento desta avaliação, uma vez que o cenário de saúde gerado pela pandemia de COVID-19 impactou negativamente o processo de trabalho nos serviços de saúde^{37,38}.

Os profissionais deste estudo com níveis satisfatórios de qualidade de vida apresentaram tendência de ter maiores níveis de engajamento no trabalho. Isso sugere que é importante a empresa investir em programas e ações que aumentem a satisfação dos trabalhadores, melhorem o relacionamento interpessoal, o bem-estar e a saúde física e mental dos trabalhadores³⁹.

Porém, existem momentos de demandas laborais intensas, que podem causar fragilidades físicas e emocionais, como é o caso da pandemia de COVID-19. Nesses momentos, pode ocorrer um aumento do engajamento dos trabalhadores, mesmo diante da percepção insatisfatória de alguns aspectos que comprometem a qualidade de vida no trabalho⁴⁰. Isso pode explicar a presença de profissionais com níveis insatisfatórios de integração social, de constitucionalismo e de relevância social, ao mesmo tempo que apresentam níveis mais altos de absorção (concentração e atenção) e de engajamento (entusiasmo, atenção e euforia).

Da mesma forma, acreditamos que o alto nível de absorção apresentado pelos trabalhadores com níveis insatisfatórios de trabalho e vida deve-se ao impacto da pandemia de COVID-19. Nesse período, as incertezas relacionadas à falta de informações sobre os riscos de transmissão e de morte, influenciou negativamente em outras esferas da vida dos trabalhadores da saúde, como as relações com a família. A pandemia fez com que os profissionais ficassem imersos no trabalho e com dificuldades de se desvincular do ambiente laboral⁴⁰.

No caso dos profissionais de enfermagem, a satisfação no trabalho está significativamente relacionada ao empoderamento psicológico destes trabalhadores. Esse empoderamento se manifesta por meio de quatro experiências cognitivas: significado, competência, autodeterminação e impacto. A competência tem semelhança com o domínio uso das capacidades, da QVT⁴¹. Essa relação foi evidenciada em nosso estudo, que apontou níveis mais baixos de engajamento entre os profissionais com nível insatisfatório no uso das capacidades, enquanto os profissionais que apre-

sentaram nível satisfatório no uso das capacidades tiveram maior engajamento no trabalho. Isso demonstra que o trabalhador que se sente seguro em suas atividades e tem oportunidades de adquirir conhecimento na empresa, pode seguir o caminho do empoderamento, estar mais satisfeito no trabalho e ter uma melhor percepção da QVT.

A principal limitação deste estudo está relacionada ao delineamento transversal, que não permite estabelecer relações de causa e efeito. Além disso, o estudo se apresenta como sendo o primeiro na literatura científica a apresentar o diagnóstico dos níveis de engajamento no trabalho e de QVT dos profissionais de enfermagem, nesse período. Contudo, os resultados obtidos trazem subsídios para discussões sobre o impacto da sobrecarga e do desgaste físico e emocional oriundos do contexto pandêmico, na saúde psíquica dos trabalhadores de enfermagem, a partir da avaliação do engajamento no trabalho e da QVT.

Conclusão

O estudo mostrou que os profissionais de enfermagem se encontravam fortemente engajados e satisfeitos com a qualidade de vida no trabalho, no início da pandemia de COVID-19.

O engajamento no trabalho apresentou correlação positiva com QVT, reforçando a importância de as instituições de saúde criarem estratégias de valorização dos profissionais de enfermagem, com base nos aspectos que influenciam a satisfação e o envolvimento no trabalho.

Além disso, é evidente que a precarização de recursos vivenciada pela maioria das instituições de saúde brasileiras e evidenciada pela pandemia de COVID-19, reforça a necessidade de se elaborar estratégias que elevem a QVT e o engajamento no trabalho dos profissionais de enfermagem, como o reconhecimento e a valorização do trabalho.

Sugerimos que novos estudos sejam desenvolvidos, com análise multivariada e outras abordagens que incluam coletivos mais amplos de profissionais em diferentes instituições de saúde, visando avaliar os impactos da pandemia nos níveis de engajamento e de qualidade de vida no trabalho dos trabalhadores de enfermagem que atuaram na linha de frente.

Colaboradores

TM Carvalho, LG Lourenção e MH Pinto contribuíram para a concepção e elaboração do projeto, aquisição, análise e interpretação dos dados, redação e aprovação final do artigo. RAPP Viana, AMBSG Moreira, LP Mello, GG Medeiros, AMF Gomes contribuíram para a redação e aprovação final do artigo.

Referências

1. Azevedo JNL, Silva RF, Macêdo TTS. Principais causas de absenteísmo na equipe de enfermagem: revisão bibliográfica. *Rev Enferm Contemp* 2019; 8(1):80-86.
2. Kunrath GM, Santarem MD, Oliveira JLC, Machado MLP, Camargo MP, Rosa NG, Almeida VM, Vieira LB. Predictors associated with absenteeism-disease among Nursing professionals working in an emergency hospital service. *Rev Gaucha Enferm* 2021; 42:e20190433.
3. Dal’Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Rev Bras Enferm* 2020; 73(Supl. 2):e20200434.
4. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, Espiridião MA. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. *Cien Saude Colet* 2020; 25(9):3465-3474.
5. Van Kraaij J, Van Oostveen C, Vermeulen H, Heinen M, Huis A, Adriaansen M, Peters J. Nurse practitioners’ perceptions of their ability to enact leadership in hospital care. *J Clin Nurs* 2020; 29(3-4):447-458.
6. Rotta DS, Lourenção LG, Gonzalez EG, Teixeira PR, Gazetta CE, Pinto MH. Engagement of multi-professional residents in health. *Rev Esc Enferm USP* 2019; 53:e03437.
7. Remegio W, Rivera RR, Griffin MQ, Fitzpatrick JJ. The Professional Quality of Life and Work Engagement of Nurse Leaders. *Nurse Lead* 2021;19(1):95-100.
8. Magnan ES, Vazquez ACS, Pacico JC, Hutz CS. Normatização da versão Brasileira da Escala Utrecht de Engajamento no Trabalho. *Aval Psicol* 2016; 15(2):133-140.
9. Oliveira RS. O papel do gestor na maximização da produtividade no meio ambiente do trabalho [tcc]. Marília: Centro Universitário Eurípides de Marília; 2016.
10. Wong IA, Wan YKP, Gao JH. How to attract and retain Generation Y employees? An exploration of career choice and the meaning of work. *Tour Manag Perspect* 2017; 23:140-150.
11. Gonzalez EG, Lourenção LG, Teixeira PR, Rotta DS, Gazetta CE, Beretta D, Pinto MH. Work engagement in employees at professional improvement programs in health. *Cad Bras Ter Ocup* 2017; 25(3):509-517.
12. Wang X, Liu L, Zou F, Hao J, Wu H. Associations of Occupational Stressors, Perceived Organizational Support, and Psychological Capital with Work Engagement among Chinese Female Nurses. *Biomed Res Int* 2017; 2017:5284628.
13. Moloney W, Fieldes J, Jacobs S. An Integrative Review of How Healthcare Organizations Can Support Hospital Nurses to Thrive at Work. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(23):8757.
14. Nazario M, Klimeck KA. Qualidade de vida e engajamento no trabalho: Uma análise em uma cooperativa de assistência à saúde. *Rev Gestao Org Coop* 2016; 3(5):43-56.
15. Vazquez ACS, Magnan EDS, 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.

16. Timossi L, Pedroso B, Pilatti L, Francisco A. Walton's model adaptation for quality of work life evaluation. *J Phys Educ* 2009; 20(3):395-405.
17. Wright A. REDCap: A Tool for the Electronic Capture of Research Data. *J Electron Resour Med Libr* 2016; 14(4):197-201.
18. Schaufeli W, Bakker A. *Escala de Engagemen no Trabalho de Utrecht - Manual*. Trad. R Agnst, AMT Benevides-Pereira, PC Porto-Martins. Curitiba: GEPEB; 2009.
19. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). *Enfermagem em números* [Internet]. 2022 [acessado 2022 jan 20]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>.
20. Lourenção LG, Silva RAS, Moretti MSR, Sasaki NSGMS, Sodré PC, Gazetta CE. Career commitment and entrenchment among Primary Care nurses. *Rev Esc Enferm USP* 2021; 55:e20210186.
21. Julio RS, Lourenção LG, Penha JGM, Oliveira AMN, Nascimento VF, Oliveira SM, Gazetta CE. Anxiety, depression, and work engagement in Primary Health Care nursing professionals. *Rev Rene* 2021; 22:e70762.
22. Julio RS, Lourenção LG, Oliveira SM, Farias DHR, Gazetta CE. Prevalence of anxiety and depression in Brazilian Primary Health Care workers. *Cad Bras Ter Ocup* 2022; 30:e2997.
23. Lourenção LG. Work engagement among participants of residency and professional development programs in nursing. *Rev Bras Enferm* 2018; 71(Supl. 4):1487-1492.
24. Manning J. The Influence of Nurse Manager Leadership Style on Staff Nurse Work Engagement. *J Nurs Manag* 2016; 46(9):438-443.
25. Zavala MOQ, Klinj TP, Carrillo KLS. Quality of life in the workplace for nursing staff at public healthcare institutions. *Rev Lat-Am Enferm* 2016; 24:e2713.
26. Maio TM. *Bullying e Engagemen em Enfermeiros* [dissertação]. Porto: Porto School of Nursing; 2016.
27. Merino CF, Gallardo RY. Describiendo el engagement en profesionales de enfermería de atención primaria de salud. *Cien Enferm* 2014; 20(3):131-140.
28. Silva M, Borges E, Baptista P, Queirós C. Engagemen e satisfação dos enfermeiros do pré-hospitalar. *Rev Port Enferm Saude Mental* 2020; (n. esp. 7):25-30.
29. Silva AG, Cabrera EMS, Gazetta CE, Sodré PC, Castro JR, Cordioli Jr JR, Cordioli DFC, Lourenção LG. Engagemen in primary health care nurses: A cross-sectional study in a Brazilian city. *Public Health Nurs* 2019; 37(2):169-177.
30. Vidal-Blanco G, Oliver A, Galiana L, Sansó N. Quality of work life and self-care in nursing staff with high emotional demand. *Enferm Clin* 2019; 29(3):186-94.
31. Chung Y, Kim H, Koh DH, Park JP, Yoon S. Relationship Between Shift Intensity and Insomnia Among Hospital Nurses in Korea: A Cross-sectional Study. *J Prev Med Public Health* 2021; 54(1):46-54.
32. Baldoino ES, Santos MC. *Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem com dupla jornada de trabalho: uma revisão da literatura* [dissertação]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2020.
33. Sabonete SA, Lopes HSC, Rosado DP, Reis JCG. Quality of Work Life According to Walton's Model: Case Study of the Higher Institute of Defense Studies of Mozambique. *Soc Sci* 2021; 10(7):244.
34. Contreras CCT. COVID-19 Pandemics: an opportunity to give Nursing global visibility. *Rev Gaucha Enferm* 2020; 41:e20200139.
35. Lourenção LG, Riginio BM, Sasaki NSGMS, Pinto MJC, Ximenes Neto FRG, Borges FA, Santos MLSSG, Penha JGM, Galvão DM, Santos BMP, Cunha ICKO, Oliveira JF, Afonso MDS, Cunha CLF, Silva FG, Freire NP, Nascimento VF, Rodrigues ST, Carvalho TM, Lemos M, Cunha JL, Domingos NAM. Analysis of the Coping Strategies of Primary Health Care Professionals: Cross-Sectional Study in a Large Brazilian Municipality. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(6):3332.
36. Oliveira LB, Rocha JDC. Engajamento no trabalho: antecedentes individuais e situacionais e sua relação com a intenção de rotatividade. *Rev Bras Gestao Negocios* 2017; 19(65):415-431.
37. Frawley T, Van Gelderen F, Somanadnan S, Coveney K, Phelan A, Lynam-Loane P, De Brún A. The impact of COVID-19 on health systems, mental health and the potential for nursing. *Ir J Psychol Med* 2021; 38(3):220-226.
38. Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic - a review. *Asian J Psychiatr* 2020; 51:102119.
39. Efendi F, Kurniati A, Bushy A, Gunawan J. Concept analysis of nurse retention. *Nurs Health Sci* 2019; 21(4):422-427.
40. Giménez-Espert MDC, Prado-Gascó V, Soto-Rubio A. Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *Front Public Health* 2020; 8:566896.
41. Li H, Shi Y, Li Y, Xing Z, Wang S, Ying J, Zhang M, Sun J. Relationship between nurse psychological empowerment and job satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs* 2018; 74(6):1264-1277.

Artigo apresentado em 03/07/2022

Aprovado em 01/06/2023

Versão final apresentada em 26/06/2023

Editores-chefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva

