

**FATORES ASSOCIADOS AO ADOECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM NA PANDEMIA COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO****FACTORS ASSOCIATED WITH THE ILLNESS OF NURSING PROFESSIONALS
IN THE COVID-19 PANDEMIC IN A UNIVERSITY HOSPITAL****FACTORES ASOCIADOS A LA ENFERMEDAD DE PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA EN LA PANDEMIA DE COVID-19 EN UN HOSPITAL
UNIVERSITARIO**

Alice Sousa¹, Fábio da Costa Carbogim², Amanda Damasceno de Souza³, Flávia Batista Barbosa de Sá Diaz⁴,
Marluce Rodrigues Godinho⁵, Katiusse Rezende Alves⁶

Como citar esse artigo: Sousa A, Carbogim FC, Souza AD, Diaz FBBS, Godinho MR, Alves KR. Fatores associados ao adoecimento de profissionais de enfermagem na pandemia COVID-19 em um hospital universitário. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [acesso em: ____]; 13(2):e202419. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i2.6961>

RESUMO

Objetivo: Avaliar os fatores associados ao adoecimento por COVID-19 dos profissionais de enfermagem que prestam assistência no contexto da pandemia em um Hospital Universitário no interior de Minas Gerais. **Métodos:** Estudo quantitativo, de corte transversal, desenvolvido com profissionais de enfermagem, entre agosto de 2020 a janeiro de 2021, utilizando amostra não probabilística, estabelecida por conveniência. Foram incluídos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e excluídos profissionais não atuantes na linha de frente, que já haviam sido vacinados ou que estavam afastados. **Resultados:** Os resultados apontam o índice de 30,4% de profissionais de enfermagem acometidos pela COVID-19. Além disso, foi relatada a escassez de equipamentos de proteção individual (EPIs) e a maioria das manifestações clínicas foram leves. **Conclusão:** As variáveis sexo, número de pessoas no mesmo domicílio acometidas pela COVID-19 e setor de trabalho, estiveram associadas ao adoecimento dos profissionais, porém, recomendam-se futuras pesquisas para investigar outros fatores associados à doença.

Descritores: Enfermagem. COVID-19. Condições de Trabalho. Enfermagem em Saúde do Trabalhador.

¹ Mestre. Bacharel e Licenciada em Enfermagem pela UFJF. Pós-Graduada em Auditoria em Enfermagem e em Unidade de Terapia Intensiva. Pós-graduanda em Saúde Coletiva e em Urgência e Emergência. UFJF.

² Doutor em Enfermagem. UFJF, Juiz de Fora, MG. <https://orcid.org/0000-0003-2065-5998>

³ Graduada em Biblioteconomia pela ECI/UFMG. Mestre em Ciência da Informação pela ECI/UFMG. Doutora em Gestão e Organização do Conhecimento pelo PPG-GOC/UFMG. Docente no Bacharelado em Estética, Bacharelado em Administração, Universidade FUMEC. Docente do Programa de Pós-Graduação em Tecnologia da Informação e Comunicação e Gestão do Conhecimento (PPGTICGC) da Universidade FUMEC. <https://orcid.org/0000-0001-6859-4333>

⁴ Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Viçosa <https://orcid.org/0000-0003-2360-3026>

⁵ Enfermeira. Doutora em Saúde Pública- ENSP/FIOCRUZ. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Básica- FACENF/UFJF. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. <https://orcid.org/0000-0002-6570-4645>

⁶ Enfermeira - Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Viçosa. <https://orcid.org/0000-0003-3393-8567>

ABSTRACT

Objective: To evaluate the factors associated with COVID-19 illness among nursing professionals who provide care in the context of the pandemic at a University Hospital in the interior of Minas Gerais. **Method:** This is a quantitative, cross-sectional study carried out with nursing professionals between August 2020 and January 2021, using a non-probabilistic sample established for convenience. Nurses, technicians and nursing assistants were included, and professionals who were not working on the front line, who had already been vaccinated or who were on leave were excluded. **Results:** The results indicate a rate of 30.4% of nursing professionals affected by COVID-19. In addition, there was a shortage of personal protective equipment (PPE) and most of the clinical manifestations were mild. **Conclusion:** The variables gender, number of people in the same household affected by COVID-19 and sector of work were associated with professionals becoming ill, but future research is recommended to investigate other factors associated with the disease.

Descriptors: Nursing. COVID-19. Work conditions. Occupational Health Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los factores asociados a la enfermedad por COVID-19 entre profesionales de enfermería que prestan asistencia en el contexto de la pandemia en un Hospital Universitario del interior de Minas Gerais. **Métodos:** Estudio cuantitativo, transversal, desarrollado con profesionales de enfermería, entre agosto de 2020 y enero de 2021, utilizando una muestra no probabilística, establecida por conveniencia. Se incluyeron enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería, y se excluyeron los profesionales que no trabajaban en primera línea, que ya habían sido vacunados o que se encontraban en excedencia. **Resultados:** Los resultados apuntan a un índice del 30,4% de profesionales de enfermería afectados por COVID-19. Además, se reportó escasez de equipo de protección personal (EPP) y la mayoría de las manifestaciones clínicas fueron leves. **Conclusión:** Las variables género, número de personas en un mismo hogar afectadas por COVID-19 y sector de trabajo se asociaron con la enfermedad de los profesionales, sin embargo, se recomienda mayor investigación para investigar otros factores asociados a la enfermedad.

Descriptor: Enfermería. COVID-19. Condiciones de trabajo. Enfermería de Salud Ocupacional.

INTRODUÇÃO

Em março de 2020 foi decretado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a pandemia da COVID-19. A sigla “COVID” deriva de *Corona Virus Disease* (Doença do Coronavírus), enquanto “19” tem relação com o ano 2019, marco do surgimento dos primeiros casos de pneumonia associados ao vírus SARS-CoV-2 na cidade chinesa de Wuhan. SARS-CoV-2 é a denominação do agente etiológico causador da doença

COVID-19, altamente contagiosa e com taxa de letalidade estimada em 2,9%.¹

A utilização rotineira dos equipamentos necessários na prestação de assistência ao paciente infectado pelo SARS-CoV-2 impõe uma variedade de estressores fisiológicos e psicológicos que podem prejudicar o desempenho dos profissionais de saúde. O esforço respiratório, reduz o campo de visão, produz uma fala abafada dificultando a

comunicação, destreza manual reduzida, fadiga física e mental, além do estresse causado pelo calor das vestimentas, dificuldade de paramentação e desparamentação.² Outras variáveis que têm repercutido na saúde dos profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19, são sofrimento psíquico manifesto por transtorno de ansiedade generalizada, distúrbios do sono, medo de adoecer e de contaminar colegas e familiares.³

A enfermagem é a maior categoria profissional de saúde, com papel fundamental na prevenção, cuidado e respostas efetivas à COVID-19. Atua desde a triagem de suspeitos, coleta material de exames, orienta sobre o isolamento, está na linha de frente em casos complexos de pacientes infectados e que requerem hospitalização, além de desenvolver ações em educação em saúde, gerenciamento e gestão, ensino e pesquisa.⁴

A pandemia da COVID-19 evidenciou os reflexos da precarização no setor da saúde, como o sofrimento psíquico dos trabalhadores de enfermagem decorrente da escassez de equipamentos de proteção individual, da falta de protocolos e fluxos eficientes para o controle efetivo das infecções, das horas prolongadas de trabalho, da formação inadequada para o cenário atual e das incertezas em relação às medidas terapêuticas.⁵

Considerando o contexto atual produzido pela pandemia da COVID-19, as possíveis precarizações das condições de trabalho e os impactos causados na saúde dos profissionais de enfermagem, surge a seguinte pergunta de pesquisa: Quais os fatores associados ao adoecimento dos profissionais de enfermagem na assistência a pacientes com COVID-19 (suspeito ou confirmado) em um Hospital Universitário no interior de Minas Gerais? Para alcançar a resposta de tal questionamento o trabalho apresenta como objetivo avaliar os fatores clínicos, sociodemográficos e laborais associados ao adoecimento por COVID-19 dos profissionais de enfermagem que prestam assistência no contexto da pandemia em um Hospital Universitário no interior de Minas Gerais.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de corte transversal, desenvolvido com profissionais de enfermagem, entre agosto de 2020 a janeiro de 2021. A pesquisa foi realizada em um Hospital Universitário no interior de Minas Gerais, onde são ofertados serviços de saúde, desde procedimentos ambulatoriais a cirurgias de alta complexidade, mantendo atendimento exclusivo para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Contam com uma equipe multidisciplinar formada

por profissionais qualificados de diversas áreas da saúde, além disso é composta também por professores, técnicos, residentes e alunos das áreas da saúde, sendo um hospital de ensino, pesquisa e com produção de conhecimentos, sempre voltado o foco para o atendimento humanizado.⁶

A amostra do estudo foi não probabilística, estabelecida por conveniência. Foram incluídos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, atuantes na assistência à saúde, no período da coleta de dados. Limitou-se à coleta até janeiro de 2021, considerando ser o mês do início da ampla vacinação dos profissionais de saúde no Brasil. Foram excluídos profissionais não atuantes na linha de frente, que responderam parcialmente o formulário de coleta de dados, que já haviam sido vacinados ou que estavam afastados das funções assistenciais por qualquer motivo.

Para a elaboração do roteiro, coleta e organização dos dados foi utilizada a plataforma *Research Electronic Data Capture* (REDCap). Os dados foram coletados de forma online com o link da pesquisa ou pelo código de barras (*QR-code*) em que os entrevistados foram recrutados por meio de e-mail institucional, abordagens nos setores de trabalho e quadro de avisos nas instituições. Estabeleceu-se como variável dependente a ocorrência ou não da COVID-19 e, como variáveis independentes

os fatores sociodemográficos, clínicos e laborais dos profissionais de enfermagem atuantes em instituições hospitalares.

As variáveis relacionadas aos fatores sociodemográficos foram: sexo (feminino, masculino); faixa etária (até 40 anos, 41 anos ou mais); estado marital (com companheiro (a), sem companheiro (a)); cor da pele (branca, preta, amarela, parda); renda mensal individual em salários-mínimos (1 a 3 salários-mínimos, 4 a 6 salários-mínimos, 7 a 9 salários-mínimos e 10 ou mais salários-mínimos); renda mensal familiar em salários-mínimos (1 a 3 salários-mínimos, 4 a 6 salários-mínimos, 7 a 9 salários-mínimos e 10 ou mais salários-mínimos); número de pessoas residentes no domicílio (até uma, duas ou três, quatro ou mais); número de pessoas no domicílio com COVID-19 (zero, uma, duas ou mais) e se o profissional mudou de residência (sim, não).

No que tange às variáveis clínicas consideraram: grupo de risco (não, sim); doença cardiovascular (não, sim); doença respiratória (não, sim); diabetes (não, sim); gestante (não, sim); idade superior a 60 anos (não, sim); tabagismo (não, sim); obesidade (não, sim).

Em relação às variáveis laborais dos profissionais de enfermagem essas foram categorizadas em: categoria profissional (enfermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem); setor de trabalho (ambatório,

centro cirúrgico, central de material e esterilização, unidade de apoio diagnóstico terapêutico, unidades de internação adulto, terapias intensivas clínica e coronariana e outro); atuação no setor COVID-19 (sim, não); jornada de trabalho (30 horas semanais, 36 horas semanais, 40 horas semanais); treinamento sobre a COVID-19 (sim, não); suporte à saúde mental (sim, não, não sei informar); trabalha em outra instituição de saúde (sim, não).

Acerca da exposição a fatores de risco laborais de profissionais de enfermagem, utilizaram-se as seguintes variáveis: transporte público (sim, não); transporte por carro particular (sim, não); carência de EPI (sim, não); falta de EPI: máscara cirúrgica (sim, não); falta de EPI: N95/PFF2 (sim, não); falta de EPI: face shield:(sim, não); falta de EPI: óculos de proteção (sim, não); falta de EPI: avental impermeável (sim, não); falta de EPI: avental impermeável com gorro (sim, não); falta de EPI: avental não descartável e não impermeável (sim, não); falta de EPI: avental de tecido impermeabilizado (sim, não); falta de EPI: luva de procedimento (sim, não); falta de EPI: luva estéril (sim, não).

Além disso, foi realizada a caracterização das manifestações clínicas da COVID-19 nos participantes que apresentaram a doença, as repercussões

clínicas após 30 dias da infecção pelo vírus, e as repercussões laborais da pandemia ocasionando afastamento ou não do trabalho em razão do diagnóstico pela COVID-19.

Foi realizada a análise descritiva das variáveis sociodemográficas, clínicas e laborais por meio de frequência absoluta e relativa. Para os testes de hipótese, considerou-se como desfecho a ocorrência de COVID-19 nos participantes. Para tanto, utilizou-se o teste qui-quadrado ou o exato de Fisher, quando dos pressupostos do qui-quadrado não foram atingidos.

A versão final do banco de dados foi transportada do Microsoft Excel ® para o software Stata versão 15.0, no qual as análises foram realizadas a um nível de confiança de 95% ($p < 0,05$). A pesquisa foi iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 33982220.2.1001.5133 e parecer n. 4.414.831 e não foram utilizadas fontes de financiamento público ou privado, sendo os custos da pesquisa de responsabilidade total do pesquisador.

RESULTADOS

Foram incluídos no estudo 138 profissionais de enfermagem, entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Houve predomínio de

participantes do sexo feminino (78,9%), com faixa etária até 40 anos (65,9%), raça branca (47,8%), que possuíam companheiro (68,8%), renda/mês entre quatro a seis salários mínimos (46,4%) que moravam no mesmo ambiente com duas ou três pessoas (51,4%).

Considerando a ocorrência do COVID-19 na amostra do estudo, o índice

de profissionais de enfermagem acometidos foi de 30,4%. O sexo e o número de pessoas no mesmo domicílio acometido pelo COVID-19 estiveram associados à doença nos profissionais de enfermagem. Em relação à mudança de residência, 6 participantes (4,3%) relataram que mudaram de residência devido à pandemia (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos profissionais de enfermagem participantes do estudo (n=138)

Variáveis	Ocorrência de COVID-19 n (%)	Não ocorrência de COVID-19 n (%)	Valor de p[†]
Sexo			
Feminino	38 (34,86)	71 (65,14)	0,028 [†]
Masculino	4 (13,79)	25 (86,21)	
Faixa etária			
Até 40 anos	28 (30,77)	63 (69,23)	0,905 [†]
41 ou mais	14 (29,79)	33 (70,21)	
Estado marital			
Com companheiro	25 (29,41)	60 (70,59)	0,741 [†]
Sem companheiro	17 (32,08)	36 (67,92)	
Cor da pele			
Branca	21 (31,82)	45 (68,18)	0,859 [‡]
Preta	11 (32,35)	23 (67,65)	
Amarela	0	1 (100,00)	
Parda	10 (27,03)	27 (72,97)	
Renda mensal individual			
1 a 3 SM	16 (41,03)	23 (58,97)	0,383 [‡]
4 a 6 SM	16 (25,00)	48 (75,00)	
7 a 9 SM	8 (30,77)	18 (69,23)	
10 ou mais SM	2 (25,00)	6 (75,00)	
Renda mensal familiar			
1 a 3 SM	9 (45,00)	11 (55,00)	0,455 [†]
4 a 6 SM	14 (28,00)	36 (72,00)	
7 a 9 SM	8 (25,00)	24 (75,00)	

10 ou mais SM	10 (29,41)	24 (70,59)	
Pessoas no domicílio			
Até uma	12 (35,29)	22 (64,71)	
Duas ou três	19 (26,76)	52 (73,24)	0,618 [†]
Quatro ou mais	11 (33,33)	22 (66,67)	
Pessoas no domicílio com COVID-19			
Zero	1 (1,04)	95 (98,96)	<0,00 [‡]
Uma	33 (97,06)	1 (2,94)	
Duas ou mais	8 (100,00)	0	
Mudou de residência			
Sim	3 (50,00)	3 (50,00)	0,293 [‡]
Não	39 (29,77)	92 (70,23)	

[†] Teste qui-quadrado. [‡] Teste exato de Fisher. SM= Salário mínimo.

Em relação às variáveis clínicas relacionadas a risco para COVID-19, a maioria, 109 (78,9%) dos profissionais de enfermagem, relatou não pertencer a nenhum grupo de risco. Porém, 10 (7,2%) tinham doenças cardiovasculares e 7(5%) doenças respiratórias, sendo ambas as mais frequentes entre os fatores de risco relatados (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização clínica dos profissionais de enfermagem participantes do estudo segundo fatores de risco para COVID-19 (n=138)

Variáveis	Ocorrência de COVID-19 n (%)	Não ocorrência de COVID-19 n (%)	Valor de p
Grupo de risco			
Sim	4 (13,79)	25 (86,21)	0,028 [†]
Não	38 (34,86)	71 (65,14)	
Doença cardiovascular			
Não	41 (32,03)	87 (67,97)	0,145 [‡]
Sim	1 (10,00)	9 (90,00)	
Doença respiratória			
Não	40 (30,53)	91 (69,47)	0,912 [‡]
Sim	2 (28,57)	5 (71,43)	
Diabetes			
Não	41 (30,15)	95 (69,85)	0,545 [‡]
Sim	1 (50,00)	1 (50,00)	

Gestante			
Não	42 (30,66)	95 (69,34)	0,507 [‡]
Sim	0	1 (100,0)	
Idade superior a 60 anos			
Não	42 (30,66)	95 (69,34)	0,507 [‡]
Sim	0	1 (100,0)	
Tabagismo			
Não	42 (32,06)	89 (67,94)	
Sim	0	7 (100,0)	0,072 [‡]
Obesidade			
Não	40 (29,63)	95 (70,37)	0,168 [‡]
Sim	2 (66,67)	1 (33,33)	

† Teste qui-quadrado. ‡ Teste exato de Fisher.

Quanto aos aspectos laborais, a maioria (55%) eram auxiliares e técnicos de enfermagem, cerca de um terço dos profissionais (29,7%) atuavam na área exclusiva para pacientes do COVID-19, com jornada de trabalho de 36 horas (86,9%), trabalhando em apenas uma instituição (83,0%). A maioria (81,9%) dos profissionais relataram ter recebido

treinamento para cuidar de pacientes com COVID-19. Além disso, em relação à oferta de suporte em saúde mental, 77,5% responderam positivamente, enquanto 16,7% da amostra não soube confirmar se a instituição prestava este serviço. Foi verificado que a variável setor de trabalho esteve associada à ocorrência do COVID-19 (Tabela 3).

Tabela 3 - Caracterização laboral dos profissionais de enfermagem participantes do estudo (n=138)

Variáveis	Ocorrência de COVID-19 n (%)	Não ocorrência de COVID-19 n (%)	Valor de p
Categoria profissional			
Enfermeiro	20 (32,26)	42 (67,74)	0,674 [†]
Auxiliar e técnico em enfermagem	22 (28,95)	54 (71,05)	
Setor de trabalho			
Ambulatório	1 (10,00)	9 (90,00)	
Centro Cirúrgico	11 (68,75)	5 (31,25)	
Central de Material e Esterilização	2 (33,33)	4 (6,66)	
Apoio Diagnóstico Terapêutico	3 (60,00)	2 (40,00)	

Unidade de Internação Adulto	13 (31,71)	28 (68,29)	0,013 [‡]
Terapia Intensiva Clínica	3 (16,67)	15 (83,33)	
Terapia Intensiva Coronariana	1 (100,0)	0	
Outro	11 (26,82)	30 (73,18)	
Atuação unidade COVID-19			
Sim	13 (31,71)	28 (68,29)	0,833 [†]
Não	29 (29,90)	68 (70,10)	
Jornada de trabalho			
30 horas semanais	6 (46,15)	7 (53,85)	0,371 [‡]
36 horas semanais	34 (28,33)	86 (71,67)	
40 horas semanais	2 (40,00)	3 (60,00)	
Recebeu treinamento			
Sim	35 (30,97)	78 (69,03)	0,770 [†]
Não	7 (28,00)	18 (72,00)	
Suporte à saúde mental			
Sim	35 (32,71)	72 (67,29)	0,431 [‡]
Não	1 (12,50)	7 (87,50)	
Não sei informar	6 (26,09)	17 (73,91)	
Trabalha em outra instituição			
Sim	10 (43,48)	13 (56,52)	0,136 [†]
Não	32 (27,83)	83 (72,17)	

[†] Teste qui-quadrado. [‡] Teste exato de Fisher

No que diz respeito à exposição aos fatores de risco ocupacionais, a maioria (68,1%) utilizava transporte particular para se deslocar até o local de trabalho. Em relação aos EPI, 25 (18,1%) dos profissionais relataram falta, principalmente

em relação à máscara cirúrgica (10,1%), máscara N95 / PFF2 (13,0%) e avental impermeável (7,2%). Não foi encontrada associação das variáveis exposição a fatores de risco e ocorrência de COVID-19 nos profissionais (Tabela 4).

Tabela 4 - Caracterização da exposição a fatores de risco laborais de profissionais de enfermagem participantes do estudo (n=138).

Variáveis	Ocorrência de COVID-19 n (%)	Não ocorrência de COVID-19 n (%)	Valor de p
Transporte: público			
Não	31 (28,18)	79 (71,82)	0,254 [†]

Sim	11 (39,29)	17 (60,71)	
Transporte: carro particular			
Não	15 (34,09)	29 (65,91)	0,523 [†]
Sim	27 (28,72)	67 (71,28)	
Carência de EPI			
Sim	7 (28,00)	18 (72,00)	0,873 [†]
Não	35 (31,53)	76 (68,47)	
Falta de máscara cirúrgica			
Sim	4 (28,57)	10 (71,43)	0,221 [†]
Não	38 (30,65)	86 (69,35)	
Falta de N95/PPF2			
Sim	4 (22,22)	14 (77,78)	0,417 [†]
Não	38 (31,67)	82 (68,33)	
Falta de face shield			
Sim	0	4 (100,0)	0,179 [‡]
Não	42 (31,34)	92 (68,66)	
Falta de óculos de proteção			
Sim	0	4 (100,0)	0,179 [‡]
Não	42 (31,34)	92 (68,66)	
Falta de avental impermeável			
Sim	3 (30,0)	7 (70,0)	
Não	39 (30,47)	89 (69,53)	0,975 [‡]
Falta de avental impermeável com gorro			
Sim	1 (33,33)	2 (66,67)	0,912 [‡]
Não	41 (30,37)	94 (69,63)	
Falta de avental não descartável e não impermeável			
Sim	0	1 (100,0)	0,507 [‡]
Não	42 (30,66)	95 (69,34)	
Falta de avental de tecido impermeabilizado			
Sim	1 (33,33)	2 (66,67)	0,912 [‡]
Não	41 (30,37)	94 (69,63)	
Falta de luva de procedimento			
Sim	1 (33,33)	2 (66,67)	
Não	41 (30,37)	94 (69,63)	0,912 [‡]

Falta de luva estéril

Sim	1 (50,00)	1 (50,00)	0,545 [‡]
Não	41 (30,15)	95 (69,85)	

[†] Teste qui-quadrado. [‡] Teste exato de Fisher.

Dos 138 profissionais que participaram do estudo, 42 (30,5%) contraíram a COVID-19. Para estes, as seis principais manifestações clínicas relatadas foram: tosse (40,48%), anosmia (30,95%), ageusia (30,95%), cansaço (42,86), mialgia (35,71) e cefaléia (45,24%). Quando perguntados sobre o número de sintomas manifestos, 19 (42,24%) relataram ter apresentado quatro ou mais sintomas da doença ao mesmo tempo, contudo, 22 (52,38%) foram manifestações leves. Além disso, 13 (30,95%) disseram ter apresentado adoecimento mental por cuidarem de pessoas acometidas pela COVID-19.

Além disso, a maioria das manifestações clínicas regrediu após trinta dias do seu início. Contudo, no momento da coleta 8 (19,05%) profissionais de enfermagem relataram ainda estar apresentando repercussões clínicas. Quanto às repercussões no trabalho, 28 (68,3%) foram afastados do serviço após o diagnóstico, com tempo superior a dez dias (53,57%).

DISCUSSÃO

No presente estudo, observou-se que os participantes eram predominantemente

mulheres, brancas, casadas e de classe média. Corroborando com esse resultado, outro estudo realizado em um hospital brasileiro de grande porte, identificou que a maioria dos profissionais da linha de frente eram mulheres com nível técnico em enfermagem.⁷

Em relação a variável sexo, esta esteve associada à ocorrência de COVID-19 nos profissionais de enfermagem. Uma pesquisa realizada por Ten-Caten⁸ com análise multidimensional de milhões de registros de parâmetros laboratoriais e testes diagnósticos para a COVID-19 evidenciou aumento dos biomarcadores de inflamação, como proteína C reativa (PCR) e ferritina especialmente em homens mais velhos com diagnóstico para COVID-19, já outros marcadores foram comuns em várias faixas etárias e entre homens e mulheres.

Ainda sobre a relação da variável sexo associada à ocorrência de COVID-19 nos profissionais de enfermagem, a Organização Mundial de Saúde apresentou que as estimativas realizadas em um período de 24 meses (2020 e 2021) confirmam que o número mundial de mortes foi maior para homens do que para mulheres (57% do sexo

masculino e 43% do sexo feminino) e maior entre pessoas idosas.⁹

No que se refere ainda a ocorrência da COVID-19, o índice de profissionais de enfermagem acometidos foi de quase 1/3 dos entrevistados. Há uma maior prevalência de infecção por SARS-CoV-2 entre profissionais de saúde comparados com a população em geral, diferença que poderia ser atribuída à exposição que o profissional de saúde sofre no ambiente de trabalho.¹⁰

No período que antecedeu a vacinação em massa contra a COVID-19, a taxa de contaminação dos profissionais da linha de frente, com destaque para os profissionais de enfermagem, foi elevada.¹¹ Embora não seja possível estabelecer uma relação direta de causa e efeito, a equipe de enfermagem, ao prestar assistência direta e constante aos pacientes acometidos pela COVID-19, é considerada mais suscetível que outros profissionais.¹²

Foi identificado na presente pesquisa, que a variável setor de trabalho esteve associada à ocorrência de COVID-19 nos profissionais de enfermagem. Um estudo de corte retrospectivo realizado em um hospital de Wuhan com 72 enfermeiros, constatou que profissionais que atuam em setores respiratórios, de infecção, unidades de terapia intensiva (UTI), departamento cirúrgico ou que realizam procedimentos médicos ou cirúrgicos intervencionistas que

geram aerossóis respiratórios, chamados de setores de alto risco, correm 2,13 vezes maior risco de desenvolver COVID-19 comparado com os profissionais que trabalham em outras áreas de baixo risco, denominadas de grupos gerais (RR bruto = 2,13, IC 95%: 1,45–3,95, $P < 0,05$).¹³

No que tange ainda aos aspectos laborais a maioria dos profissionais eram auxiliares e técnicos de enfermagem, grande parte atuava no setor exclusivo para pacientes com COVID-19, possuíam jornada de trabalho de 36 horas, trabalhava em apenas uma instituição, tiveram treinamento para lidar com pacientes com COVID-19 e suporte mental. Uma pesquisa realizada pela Fiocruz em todo o território nacional, verificou alguns dados contrastantes aos achados da nossa pesquisa, onde a pandemia alterou a vida de 95% dos trabalhadores, 50% admitiram excesso de trabalho com jornadas além de 40 horas semanais e um percentual de 45% precisam de mais de um emprego para sobreviver. Relataram também sobre o medo de auto contaminação no trabalho, ausência de estrutura adequada para realização de atividade, fluxos de internação ineficientes e despreparo técnico para atuar na pandemia.¹⁴

Apesar da variável exposição a fatores de risco não estar associada à ocorrência de COVID-19 nos profissionais de enfermagem deste estudo, foram citadas

escassez de máscara cirúrgica, de máscara N95/PFF2 e de avental impermeável durante a pandemia. Nesse sentido, cabe destacar os Relatórios de Fiscalização divulgados no ano de 2020, pelo Sistema COFEN, reunindo 4598 denúncias que apontaram a insuficiência do fornecimento de EPI e subdimensionamento das equipes como os maiores problemas enfrentados no início da pandemia no Brasil.¹⁵

A escassez de equipamentos foi uma realidade enfrentada mundialmente, devido ao elevado número de internações e uma desproporção entre previsão/provisão de insumos. Foi detectado um modelo orçamentário disfuncional nos sistemas operacionais hospitalares atrelado a minimização dos custos, em vez de manter estoques adequados. Concluem que a pandemia gerou um grande choque entre demanda e disponibilidade, além de falhas do governo na distribuição dos estoques e aumento dos custos devido restrições de exportação de EPI para todo o mundo.¹⁶

Dos profissionais de saúde entrevistados, a maioria relata não pertencer a nenhum grupo de risco para COVID-19, porém alguns possuem doenças cardiovasculares e respiratórias. Em uma pesquisa transversal do Reino Unido com 16.749 pacientes hospitalizados com COVID-19 ficou demonstrado que o risco

de morte é maior em pacientes com doenças cardíacas, pulmonares e renais.¹⁷

No que se refere às doenças pulmonares, enquanto comorbidades e fatores de risco relacionadas aos óbitos por COVID-19 verifica-se que o SARS-CoV-2 possui elevado potencial para causar tromboembolismo pulmonar, síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), sintomas respiratórios e sistêmicos.¹⁸

Quanto a relação entre as doenças cardiovasculares e o COVID-19 verifica-se grande complexidade, o que leva diversos posicionamentos apresentados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) para melhor processamento desta questão, como exemplos, as orientações para ressuscitação cardiopulmonar de pacientes com diagnóstico ou suspeita desta enfermidade, sobre o uso de antiplaquetários e de anticoagulantes e reabilitação cardiovascular. O histórico de doença cardiovascular está associado a um risco quase cinco vezes maior nas taxas de mortalidade relacionada à COVID-19.¹⁹

No que tange sobre as doenças renais e o COVID-19 é identificada correlação de maior comprometimento renal em pacientes que se encontram em tratamento hospitalar por processo infeccioso pelo SARS-CoV-2. O risco de infecção está aumentado pelas comorbidades relacionadas à doença renal, somado a necessidade de aquisição de

tratamento em ambientes coletivos onde há o contato interpessoal durante o deslocamento entre o domicílio e as clínicas de realização de procedimentos dialíticos e seus cuidados.²⁰

No que se refere ao adoecimento mental dos profissionais, cerca de 31% dos participantes relataram a presença de algum distúrbio psíquico. A depressão e a ansiedade são condições prevalentes entre os profissionais de saúde, sendo os enfermeiros, os profissionais de saúde com maior propensão para as doenças. Além disso, constatou que as mulheres apresentam maior predisposição em desenvolvê-las em comparação aos homens e a faixa etária entre 30 e 39 anos foi a de maior prevalência para depressão e ansiedade.⁴

No tocante às manifestações clínicas relatadas pelos participantes que foram infectados pelo SARS-CoV-2, foram citadas com maior frequência a tosse, a anosmia, a ageusia, o cansaço, a mialgia e a cefaleia. A maioria dos participantes apresentou quatro ou mais sintomas ao mesmo tempo, sendo estas manifestações leves. Cabe ressaltar que durante a coleta dos dados, alguns profissionais de enfermagem relataram ainda estar apresentando repercussões clínicas da COVID-19, resultado encontrado também por outro estudo que revelou que 87,4 % dos pacientes, persistiam com um ou mais sintomas pós-COVID, sendo relatada a

presença de fadiga, dispneia, dor nas articulações e dor torácica. Outra questão preocupante é a probabilidade de problemas de saúde mental, como já mencionados acima, não só decorrentes da pandemia como por questões de isolamento social ou sobrecarga emocional, mas oriundos da própria infecção.¹²

O estudo revelou implicações significativas para a enfermagem e outras profissões da saúde. O percentual de 30,4% de profissionais de enfermagem acometidos pela COVID-19, juntamente com relatos de escassez de EPIs, evidencia a falta de infraestrutura, preparação e organização no enfrentamento de uma pandemia. Isso ressalta a necessidade urgente de um planejamento estratégico governamental e investimento adequado para garantir a proteção dos profissionais de saúde durante o exercício de suas funções, visando a preservação da saúde e a segurança desses profissionais essenciais.

Além disso, é fundamental fornecer suporte adequado à saúde mental desses profissionais, considerando o impacto psicológico da alta demanda de trabalho e as adversidades enfrentadas no contexto da pandemia.

CONCLUSÃO

O estudo avaliou os fatores clínicos, sociodemográficos e laborais associados ao

adoecimento por COVID-19 dos profissionais de enfermagem que prestam assistência no contexto da pandemia em um Hospital Universitário no interior de Minas Gerais.

Detectou-se que apenas o sexo, o número de pessoas no mesmo domicílio acometidas pelo COVID-19 e o setor de trabalho estiveram associados ao adoecimento desses profissionais. No entanto, é importante ressaltar que a pesquisa identificou uma consistência entre os resultados e os estudos disponíveis na literatura, considerando que a COVID-19 é uma doença recentemente descoberta e ainda em enfrentamento.

Uma limitação destacada é a característica de um estudo transversal que observa os dados em um contexto pontual. Além disso, o estudo foi realizado em apenas uma instituição de saúde brasileira e a obtenção de respostas por meio de um questionário de autorrelato, o que contribui para o viés de subjetividade nas respostas obtidas.

É recomendável que futuras pesquisas sejam conduzidas para investigar outros fatores associados à doença e ao longo do tempo, a fim de aprofundar nossa compreensão do problema.

REFERÊNCIAS

- 1 – World Health Organization (WHO). Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it [Internet]. Geneve: WHO; 2024 [citado em 19 jan 2024]. Disponível em: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(COVID-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(COVID-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- 2 – Ruskin KJ, Ruskin AC, Musselman BT, Harvey JR, Nesthus TE, O’connor M. COVID-19, personal protective equipment, and human performance. *Anesthesiology* [Internet]. 2021 [citado em 06 jan 2021]; 134(4):518-25. doi/10.1097/aln.0000000000003684
- 3 – Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2020 [citado em 02 jan 2021]; 25(9):3465-74. doi/10.1590/1413-81232020259.19562020
- 4 – Choi KR, Jeffers KS, Logsdon MC. Nursing and the novel coronavirus: risks and responsibilities in a global outbreak. *J Adv Nurs.* [Internet]. 2020 [citado em 02 jan 2021]; 76(7):1486-7. doi/10.1111/jan.14369
- 5 – Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMML, Pereira SRM, Andrade KBS. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers’ mental health. *Rev Gaúch Enferm.* [Internet] 2021 [citado em 10 jan 2022]; 42(spe):e20200225. doi/10.1590/1983-1447.2021.20200225
- 6 – Universidade Federal de Juiz de Fora. Hospital Universitário [Internet]. Juiz de Fora: UFJF; 2020 [citado em 10 jun 2024]. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/ufjf/servicos/hu/>
- 7 – Püschel VAA, Fhon JRS, Nogueira LS, Poveda VB, Oliveira LB, Salvetti MG, et al. Fatores associados à contaminação e internação hospitalar por COVID-19 em profissionais de enfermagem: estudo transversal. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2022 [citado em 20 set 2022];

- 30:e3571. doi/10.1590/1518-8345.5593.3571
- 8 – Ten-caten F, Gonzales-dias P, Castro I, Ogava RLT, Giddaluru J, Silva JCS, et al. In-depth analysis of laboratory parameters reveals the interplay between sex, age, and systemic inflammation in individuals with COVID-19. *Int J Infect Dis*. [Internet] 2021 [citado em 22 nov 2021]; 105:579-587. doi/10.1016/j.ijid.2021.03.016
- 9 – Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial de Saúde. Excesso de mortalidade associado à pandemia de COVID-19 foi de 14,9 milhões em 2020 e 2021 [Internet]. Genebra: OPAS; OMS; 2022 [citado em 5 out 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2022-excesso-mortalidade-associado-pandemia-COVID-19-foi-149-milhoes-em-2020-e-2021>
- 10 – Gómez-Ochoa SA, Franco OH, Rojas LZ, Raguindin PF, Roa-Díaz ZM, Wyssmann BM, et al. COVID-19 in health-care workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *Am J Epidemiol*. [Internet]. 2021 [citado em 02 jan 2022]; 190 (1):161–75. doi/10.1093/aje/kwaa191
- 11 - Deressa W, Worku A, Abebe W, Gizaw, M, Amogne W. Risk perceptions and preventive practices of COVID-19 among healthcare professionals in public hospitals in Addis Ababa. *PLoS One* [Internet]. 2021 [citado em 05 jan 2022];16(6):e0242471. doi/10.1371/journal.pone.0242471
- 12 - David HMSL, Rafael RMR, Alves M, Breda KL, Faria M, Neto, M et al. Infection and mortality of nursing personnel in Brazil from COVID-19: a cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. [Internet]. 2021 [citado em 05 fev 2022]; 124:104089. doi/10.1016/j.ijnurstu.2021.104089
- 13 - Ran L, Chen X, Wang Y, Wu W, Zhang L, Tan X. Risk factors of healthcare workers with coronavirus disease 2019: a retrospective cohort study in a designated hospital of wuhan in China. *Clin Infect Dis*. [Internet]. 2020 [citado em 02 mar 2021]; 71(16):2218-21. doi/10.1093/cid/ciaa287
- 14 – Leonel F. Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde [Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2021 [citado em 23 fev 2022]. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude#:~:text=Os%20dados%20indicam%20que%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos\).%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos](https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude#:~:text=Os%20dados%20indicam%20que%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos).%2043,a%20necessidade%20de%20improvisar%20equipamentos)
- 15 - Conselho Federal de Enfermagem. Fiscalização identifica 4.602 profissionais afastados por suspeita de COVID-19 [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2020 [citado em 24 jul 2020]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/fiscalizacao-identifica-4-602-profissionais-afastados-por-suspeita-de-covid-19/>
- 16 - Burki T. Global shortage of personal protective equipment. *Lancet Infect Dis*. [Internet]. 2020 [citado em 23 nov 2021]; 20(7):785-6. doi/10.1016/S1473-3099(20)30501-6
- 17 - Docherty AB, Harrison EM, Green CA, Hardwick H, Pius R, Norman L, et al. Features of 16,749 hospitalised UK patients with COVID-19 using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol [Internet]. 2020 [citado em 23 fev 2021]; 22:369:m1985. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32444460/>
- 18 - Amorim DS, Lima FLO, Costa EAS. Tromboembolismo pulmonar em COVID19. *Hematol Transfus Cell Ther*. [Internet]. 2020 [citado em 23 abr 2021]; 42:562-3. doi:10.1016/j.htct.2020.10.951
- 19 - Sociedade Brasileira de Cardiologia. Posicionamento para ressuscitação cardiopulmonar de pacientes com diagnóstico ou suspeita de COVID-19. *Arq Bras Cardiol*. [Internet]. 2020 [citado em 01 fev 2023]; 114(6):1078-1087. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/nvFgjwHQdF8srLBk4xmJfMr/?format=pdf&lang=pt>

20 - Pecky IMD, Azevedo RB, Muxfeldt ES, Botelho BG, Albuquerque GG, Diniz PHP, et al. COVID-19 and chronic kidney disease: a comprehensive review. Braz J Nephrol. [Internet]. 2021 [citado em 23 jan 2023]; 43(3):383-99. doi:10.1590/2175-8239-JBN-2020-0203

RECEBIDO: 31/07/2023

APROVADO: 25/04/2024

PUBLICADO: 07/2024

APÊNDICE A – Questionário de Levantamento de Dados

Link da pesquisa: <https://redcap.hc.fm.usp.br/surveys/?s=F4HLH73WCX>

O trabalho do profissional de enfermagem na pandemia do novo coronavírus

A(o) Sra/Sr está sendo convidada(o) a participar voluntariamente da pesquisa intitulada "O trabalho do profissional de enfermagem na pandemia do novo coronavírus" que tem como objetivo avaliar condições de trabalho, fatores associados ao adoecimento e a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a assistência de enfermagem no contexto da pandemia pelo novo coronavírus em um hospital de ensino brasileiro.

Este estudo faz parte de um projeto de pesquisa multicêntrico, em que serão coletados dados junto a profissionais de Enfermagem de outros hospitais de ensino no Brasil.

Por meio de qual instituição você foi convidado a participar deste estudo?

* must provide value

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Pedimos para que leia com atenção o TCLE em anexo e responda a questão de aceite ou recusa de participação no estudo. A concordância *online* do TCLE, enviado via REDCap, será considerada como sua aceitação em participar do estudo.

A sua participação consiste no preenchimento de um questionário com perguntas relacionadas ao objetivo do estudo.

Seu aceite e participação será de suma importância para ampliar o conhecimento sobre as condições de trabalho dos profissionais de Enfermagem durante a pandemia da COVID-19, com o objetivo de compartilhar experiências e propor melhorias.

PARTE 1 - Dados sociodemográficos
Sexo: () Feminino () Masculino () Prefiro não responder
Data de nascimento: __/__/____
Estado civil: () Com companheiro (a) () Sem companheiro (a)
Religião: () Sim. Qual? _____ () Não () Prefiro não responder
Cor/raça: () Branca () Preta () Amarela () Parda () Indígena () Prefiro não responder
<p>Escolaridade:</p> <p>() Ensino Fundamental Completo</p> <p>() Ensino Médio Incompleto</p> <p>() Ensino Médio Completo</p> <p>() Ensino Superior Incompleto</p> <p>() Ensino Superior Completo</p> <p>() Pós-graduação Latu-Sensu (Especialização) Incompleta</p> <p>() Pós-graduação Latu-Sensu (Especialização) Completa</p> <p>() Mestrado Incompleto</p> <p>() Mestrado Completo</p> <p>() Doutorado Incompleto</p> <p>() Doutorado Completo</p>

<input type="checkbox"/> Pós-doutorado Incompleto <input type="checkbox"/> Pós-doutorado Completo	
Curso que realizou na área da Enfermagem <input type="checkbox"/> Auxiliar <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Especialização – Especifique _____ <input type="checkbox"/> Mestrado – Especifique _____ <input type="checkbox"/> Doutorado – Especifique _____ <input type="checkbox"/> Pós-doutorado – Especifique _____	
Renda mensal individual <input type="checkbox"/> De 1 a 3 salários mínimos (SM*) <input type="checkbox"/> De 4 a 6 salários mínimos <input type="checkbox"/> De 7 a 9 salários mínimos <input type="checkbox"/> 10 ou mais salários mínimos *SM em agosto de 2020 em SP: R\$1.183,33	Renda mensal familiar: <input type="checkbox"/> De 1 a 3 salários mínimos (SM*) <input type="checkbox"/> De 4 a 6 salários mínimos <input type="checkbox"/> De 7 a 9 salários mínimos <input type="checkbox"/> 10 ou mais salários mínimos *SM em agosto de 2020 em SP: R\$1.183,33
Município de moradia: _____ Bairro: _____ _____	
Número de pessoas que vivem no seu domicílio (incluindo você): _____	
Distribua o número de pessoas que dividem a casa com você segundo faixa etária descrita abaixo: 0 a 9 anos (Número de pessoas: ___) 10 a 19 anos (Número de pessoas: ___) 20 a 29 anos (Número de pessoas: ___) 30 a 39 anos (Número de pessoas: ___) 40 a 49 anos (Número de pessoas: ___) 50 a 59 anos (Número de pessoas: ___) 60 a 69 anos (Número de pessoas: ___) 70 a 79 anos (Número de pessoas: ___) 80 a 89 anos (Número de pessoas: ___) Acima de 90 anos (Número de pessoas: ___)	
Você foi morar em outro local devido à COVID-19? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

Perfil de saúde e de trabalho
Você se enquadra no grupo de risco para o COVID-19? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Se sim, qual: <input type="checkbox"/> Doença cardiovascular. Qual? _____ <input type="checkbox"/> Doença respiratória. Qual? _____ <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Neoplasia

<input type="checkbox"/> Imunossupressão por medicamento. Qual medicamento: _____ <input type="checkbox"/> Doença autoimune. Qual? _____ <input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> Idade superior a 60 anos <input type="checkbox"/> Sobrepeso <input type="checkbox"/> Obesidade <input type="checkbox"/> Outros. Descreva: _____
Em qual instituição você trabalha? (selecionar a instituição onde foi convidado a participar desta pesquisa)? <input type="checkbox"/> Hospital 1 <input type="checkbox"/> Hospital 2 <input type="checkbox"/> Hospital 3
Há quanto tempo trabalha nesta instituição (em meses): _____
Atuou em unidade de atendimento exclusivo para pacientes com COVID-19? <input type="checkbox"/> Sim: especifique: _____ <input type="checkbox"/> Não
Jornada de trabalho: <input type="checkbox"/> 30 horas semanais <input type="checkbox"/> 36 horas semanais <input type="checkbox"/> 40 horas semanais <input type="checkbox"/> 44 horas semanais <input type="checkbox"/> Outra. Especifique _____
Qual a sua categoria profissional? <input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Técnico de enfermagem <input type="checkbox"/> Auxiliar de enfermagem
É gestor(a)/líder de alguma unidade? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Forma de transporte até o Hospital (é possível escolher mais de uma opção): <input type="checkbox"/> Transporte público <input type="checkbox"/> Carro particular <input type="checkbox"/> Transporte por aplicativo <input type="checkbox"/> Caminhando <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: _____
Você teve algum tipo de treinamento para atendimento ao paciente com COVID-19 na instituição? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
A instituição fornece algum serviço de suporte à saúde mental dos profissionais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei informar
Você trabalha em outra instituição de saúde além desta? (segundo vínculo) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se SIM: Qual tipo de setor da outra instituição? <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado
Em qual outro tipo de instituição você trabalha? <input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde <input type="checkbox"/> Ambulatório Médico de Especialidades <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Instituição de Longa Permanência

<input type="checkbox"/> Outra. Especifique: _____
Se hospital, principal setor do hospital que atua na outra instituição: <input type="checkbox"/> Pronto Socorro <input type="checkbox"/> Unidade de Terapia Intensiva Adulto <input type="checkbox"/> Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica/ Neonatal <input type="checkbox"/> Clínica Médica <input type="checkbox"/> Clínica Cirúrgica <input type="checkbox"/> Centro Cirúrgico <input type="checkbox"/> Centro de Material e Esterilização <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: _____
Município (s) de trabalho da outra instituição: _____
Forma de transporte até o Hospital (é possível escolher mais de uma opção): <input type="checkbox"/> Transporte público <input type="checkbox"/> Carro particular <input type="checkbox"/> Transporte por aplicativo <input type="checkbox"/> Caminhando <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: _____
A outra instituição que atua é referência para o atendimento de pacientes com COVID-19 (suspeita ou confirmada)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você teve algum tipo de treinamento para atendimento ao paciente com COVID-19 na outra instituição que atua? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
A outra instituição fornece algum serviço de suporte à saúde mental dos profissionais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei informar
Você trabalha em outra instituição de saúde além desta? (terceiro vínculo) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Se SIM: Qual tipo de setor da outra instituição? <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado
Em qual outro tipo de instituição você trabalha? <input type="checkbox"/> Unidade Básica de Saúde <input type="checkbox"/> Ambulatório Médico de Especialidades <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Instituição de Longa Permanência <input type="checkbox"/> Outra. Especifique: _____
Se hospital, principal setor do hospital que atua na outra instituição: <input type="checkbox"/> Pronto Socorro <input type="checkbox"/> Unidade de Terapia Intensiva Adulto <input type="checkbox"/> Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica/ Neonatal <input type="checkbox"/> Clínica Médica <input type="checkbox"/> Clínica Cirúrgica <input type="checkbox"/> Centro Cirúrgico <input type="checkbox"/> Centro de Material e Esterilização <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: _____
Município (s) de trabalho da outra instituição: _____
Forma de transporte até o Hospital (é possível escolher mais de uma opção): <input type="checkbox"/> Transporte público <input type="checkbox"/> Carro particular <input type="checkbox"/> Transporte por aplicativo

<input type="checkbox"/> Caminhando <input type="checkbox"/> Outro. Especificar: _____
A outra instituição que atua é referência para o atendimento de pacientes com COVID-19 (suspeita ou confirmada)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Você teve algum tipo de treinamento para atendimento ao paciente com COVID-19 na outra instituição que atua? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
A outra instituição fornece algum serviço de suporte à saúde mental dos profissionais? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei informar

Aspectos relacionados ao atendimento a pacientes com COVID-19 Considere, para resposta das questões a seguir, a instituição em que você foi convidado a participar da pesquisa
No caso de atendimento a paciente com COVID-19 (suspeito ou confirmado), selecione o tipo de equipamento de proteção individual (EPI) que você tem habitualmente utilizado no serviço (é possível selecionar mais de um EPI). Considere, para resposta, a instituição em que você foi convidado a participar da pesquisa <input type="checkbox"/> Máscara cirúrgica <input type="checkbox"/> Máscara N95/PFF2 <input type="checkbox"/> Máscara facial (<i>face shield</i>) <input type="checkbox"/> Óculos de proteção <input type="checkbox"/> Gorro <input type="checkbox"/> Avental impermeável <input type="checkbox"/> Avental impermeável com gorro <input type="checkbox"/> Avental descartável não impermeável <input type="checkbox"/> Avental de tecido <input type="checkbox"/> Avental impermeabilizado <input type="checkbox"/> Luva de procedimento <input type="checkbox"/> Luva cirúrgica (estéril)
Houve carência de EPI na instituição? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, qual? <input type="checkbox"/> Máscara cirúrgica <input type="checkbox"/> Máscara N95/PFF2 <input type="checkbox"/> Máscara facial (<i>face shield</i>) <input type="checkbox"/> Óculos de proteção <input type="checkbox"/> Gorro <input type="checkbox"/> Avental impermeável <input type="checkbox"/> Avental impermeável com gorro <input type="checkbox"/> Avental descartável não impermeável <input type="checkbox"/> Avental de tecido <input type="checkbox"/> Avental impermeabilizado <input type="checkbox"/> Luva de procedimento <input type="checkbox"/> Luva cirúrgica (estéril)
Você tem apresentado (ou apresentou) algum sofrimento psíquico que pode ser atribuído à assistência de enfermagem a pacientes acometidos pela COVID-19?

() Sim () Não
Necessitou de afastamento por causas emocionais relacionadas à assistência de enfermagem a pacientes com COVID-19? () Sim. Quantos dias: _____ () Não
PARTE 2: Condições de saúde e de adoecimento por COVID-19
Você adoeceu por COVID-19? () Sim () Não Se SIM, responda às questões a seguir:
Qual teste confirmou o diagnóstico de COVID-19? () Teste rápido (amostra de sangue) () Detecção por RT-PCR SARS-CoV-2 (amostra de swab das vias respiratórias) () Sorologia (identificação de anticorpos IgA, IgM e IgG)
Qual foi a gravidade de seus sintomas? () Assintomático () Sintomas leves () Sintomas graves
Se sintomático, você estava trabalhando presencialmente na instituição 14 dias antes do início dos sintomas? () Sim () Não
Foi realizada Tomografia Computadorizada de tórax? () Sim () Não
Necessitou de afastamento da instituição de trabalho por COVID-19? () Sim () Não Se sim, por quantos dias? _____ dias
Selecione os sintomas manifestados: () Febre () Tosse () Dor em tórax () Anosmia (ausência de olfato) () Ageusia (diminuição ou perda do paladar) () Diarreia () Falta de ar/Dificuldade para respirar () Cansaço () Cianose () Taquipneia () Hipotensão () Confusão ou letargia () Mialgia () Fadiga () Cefaleia () Outro(s). Especifique: _____
Necessitou ser internado(a) no hospital? () Sim () Não
Se respondeu SIM à pergunta anterior, em que hospital você se internou? () Público () Privado
Precisou ser internado(a) em Unidade de Terapia Intensiva? () Sim () Não Se respondeu SIM, quanto tempo (dias) permaneceu na Unidade de Terapia Intensiva?

Qual o tempo (dias) total de internação hospitalar? _____
Precisou ser intubado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se respondeu SIM, quanto tempo (dias) ficou intubado? _____
Precisou de outra internação? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se respondeu SIM, quanto tempo (dias) precisou ficar internado na segunda internação? _____
Atualmente permanece com alguma manifestação clínica da COVID-19? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se respondeu SIM, selecione os sintomas manifestados: <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Dor em tórax <input type="checkbox"/> Anosmia (ausência de olfato) <input type="checkbox"/> Ageusia (diminuição ou perda do paladar) <input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Falta de ar/Dificuldade para respirar <input type="checkbox"/> Cansaço <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Taquipneia <input type="checkbox"/> Hipotensão <input type="checkbox"/> Confusão ou letargia <input type="checkbox"/> Mialgia <input type="checkbox"/> Fadiga <input type="checkbox"/> Cefaleia <input type="checkbox"/> Outro(s). Especifique: _____