

**FACULDADES INTEGRADAS DE CIÊNCIAS HUMANAS,
SAÚDE E EDUCAÇÃO DE GUARULHOS (FG)**

GISELE APARECIDA ROSA

**AS CONSEQUÊNCIAS DA COVID-19 NOS PROFISSIONAIS
DA ENFERMAGEM**

Guarulhos

2021

GISELE APARECIDA ROSA

**AS CONSEQUÊNCIAS DA COVID-19 NOS PROFISSIONAIS
DA ENFERMAGEM**

Projeto de conclusão apresentado à
Faculdades Integradas de Ciências
Humanas Educação e Saúde de
Guarulhos, como requisito parcial para à
obtenção do título de graduação em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Pedro Braga Gomes

GISELE APARECIDA ROSA

**AS CONSEQUÊNCIAS DA COVID-19 NOS PROFISSIONAIS DA
ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdades Integradas de Ciências Humanas Educação e Saúde de Guarulhos, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Pedro Braga Gomes

Prof.^a Ms. Noeli M. Mussolin

Prof.^a Dra. Tereza Cristina Marinho

Guarulhos
2021

Dedico este trabalho a minha família.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado coragem para enfrentar esse desafio, aos meus pais que amo tanto, aos meus irmãos por todo suporte, ao meu companheiro e amor Júlio César por seus apoio e ajuda, ao meu orientador e professores por seus preciosos ensinamentos.

Rosa. Gisele Aparecida. **As consequências da COVID-19 nos profissionais da enfermagem.** Faculdades Integradas de Ciências Humanas, Saúde e Educação de Guarulhos, FG. Trabalho de Conclusão de Curso, 2021, p.6.

RESUMO

O presente trabalho para fins de conclusão de curso para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem de cunho bibliográfico tem o objetivo de estudar as consequências da COVID-19 nos profissionais da enfermagem. A pesquisa feita mostrou os seguintes resultados, o aumento de profissionais com exaustão física e mental em todo o mundo por: excesso de trabalho, depressão, ansiedade, o medo de ser infectado, de ser um transmissor e a angústia em ver seus pacientes ou até mesmo os próprios colegas de trabalho vindo a óbito. Além disso, a pandemia mostrou a grande importância dos profissionais da saúde na sociedade e o quanto precisam ser valorizados por sua coragem ao saírem de suas casas para prestar cuidados aos enfermos. Tem como objetivo evidenciar as práticas a serem adotadas para minimizar os danos causados pelo Coronavírus, com a vacinação de toda a população, a utilização correta dos EPI's, uma melhor estruturação do sistema de saúde pública, além de diagnósticos precoce, apoio aos profissionais da linha de frente com psicólogos, materiais de trabalho e colaboradores suficientes para demanda de pacientes.

Palavras-chave: COVID-19; Enfermagem; Pandemia.

Rosa. Gisele Aparecida. **The consequences of COVID-19 on nursing professionals.** Integrated Faculties of Human Sciences, Health and Education of Guarulhos, FG. Course Conclusion Paper, 2021, p.6.

Abstract

The present work for the purpose of completing the course to acquire the title of Bachelor of Nursing in bibliographic nature has the objective of studying the consequences of COVID-19 in nursing professionals. The research carried out showed the following results, the increase of professionals with physical and mental exhaustion worldwide due to: overwork, depression, anxiety, the fear of being infected, of being a transmitter and the anguish of seeing their patients or even even the workers themselves dying. In addition, the pandemic showed the great importance of health professionals in society and how much they need to be valued for their courage when leaving their homes to provide care to the sick. It aims to highlight the practices to be adopted to minimize the damage caused by the Coronavirus, with the vaccination of the entire population, the correct use of PPE's, a better structuring of the public health system, in addition to early diagnosis, support for the professionals of the line face to face with psychologists, work materials and enough collaborators to demand patients.

Keywords: COVID-19; Nursing; Pandemic.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Números de casos da COVID-19 no Brasil e no mundo.

Tabela 2 – Total de pessoas vacinadas.

Tabela 3 – Total de casos da COVID-19 no Estado de São Paulo.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS - Organização Mundial de Saúde

EPI's - Equipamento de Proteção Individual

AMB - Associação Médica Brasileira

OPAS - Organização Pan Americana da Saúde

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

EULs - Lista de uso de Emergência

HEPA - High Efficiency Particulate Arrestance

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

COREN - Conselho Regional de Enfermagem

UNIFESP - Universidade Federal do Estado de São Paulo

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

CTI - Centro de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. Introdução	13
2. Contexto histórico	16
2.1. Vacina	18
3. O papel da enfermagem.....	22
3.1 O perfil do enfermeiro(a)	26
4. A COVID-19 e os profissionais da enfermagem	28
5. Considerações finais	33
6. Referências	35

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 foi identificado pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro de 2019.¹ No Brasil o primeiro caso notificado da COVID-19 foi em São Paulo, no dia 26 de fevereiro de 2020, um homem de 61 anos de idade, deu entrada no Hospital Israelita Albert Einstein, com histórico de viagem para Itália, na região da Lombardia.²

A COVID-19 se tornou rapidamente um problema de saúde mundial, sua transmissão se dá através de gotículas e contato, se prolifera mais rapidamente em ambientes fechados, com pouca luminosidade e pouca circulação de ar, seu alto poder reprodutivo varia de 2,0 entre 3,5 ou seja, uma única pessoa infectada com o vírus transmite para duas ou três pessoas, dependendo do ambiente.³

São sintomas da COVID-19: febre, cansaço e tosse seca. Além desses sintomas, alguns pacientes podem apresentar: dor de cabeça, congestão nasal, conjuntivite, perda de paladar ou olfato, diarreia, dor de garganta, descoloração dos dedos das mãos ou dos pés, erupção cutânea na pele.¹

Segundo a The Lancet (2020), que obteve números da Comissão Nacional de Saúde da China, apontam que pelo menos 22 profissionais da saúde faleceram até o final de fevereiro e mais de 3.300 foram infectados no início de março. Já na Itália 20% dos profissionais da saúde foram infectados e alguns vieram a falecer.⁴

De acordo com a Agência Brasil (2020), publicada no dia 24 de agosto, desde o início da pandemia em nosso país 226 profissionais da saúde faleceram e 257 mil foram infectados.⁵ Como fator evidente está seu alto contato com pacientes infectados, tornando os profissionais suscetíveis a doença. Dados apontam também a exaustão física pela carga de trabalho muitas vezes aumentadas, exaustão mental pela dor de perder pacientes, colegas de trabalho e o receio de ser um transmissor da doença para seus familiares.³

Além disso, de acordo com a CNN Brasil (2020), em março registrou-se uma alta procura por serviços de saúde, que causou a escassez de equipamento de proteção individual (EPI's) por todo país. A plataforma criada pela AMB (Associação

Médica Brasileira), até o mês de junho já havia registrado 3.782 reclamações anônimas sobre a falta de EPIs⁶.

Nesta perspectiva, diante dos dados apresentados percebe-se a necessidade de estudar as consequências da COVID-19 nos profissionais da enfermagem.

Portanto, indaga-se: Quais as práticas devem ser adotadas para amenizar os danos causados pela COVID-19 na vida dos profissionais de enfermagem? Objetivamente quais as práticas devem ser aplicadas para amenizar os danos causados pela Covid nos profissionais de enfermagem? E especificamente identificar as práticas para amenizar os impactos aos profissionais de enfermagem no combate a COVID-19.

Parte-se da hipótese de que para lidar com esta pandemia de grande proporção, tem-se a necessidade de uma rede integrada com o sistema de Saúde Pública, funcionando de tal forma para que os profissionais da enfermagem, tenham um melhor enfrentamento. Também, estruturas hospitalares eficientes e coordenadas de forma que proporcione resoluções rápidas, tomando medidas cabíveis para controle e diminuição da propagação do vírus, como fornecimento de equipamentos de proteção individual suficientes para os profissionais, suporte psicológico⁷ e a imunização em toda a população.

Para viabilizar a tese da hipótese, realiza-se uma pesquisa qualitativa exploratória de cunho bibliográfico, sob o método hipotético-dedutivo, por meio de consulta e análise de materiais como artigos acadêmicos e pesquisas feitas na internet.

Na primeira seção, é descrita o contexto histórico, bem como a origem do nome, onde se iniciou a doença, o surgimento da pandemia, sua proliferação, novas mutações do vírus, a vacina.

Na segunda seção, iremos articular sobre o papel da enfermagem, seus desafios, prevenção dos riscos ocupacionais e o perfil dos trabalhadores.

Na terceira seção, faz-se um levantamento dos dados disponíveis sobre a COVID-19 e os profissionais da enfermagem.

Ao final, conclui-se que os objetivos são atendidos e a pergunta respondida com a confirmação da hipótese, indicando que se faz necessária uma mudança no sistema público de saúde, com estruturas eficientes, fornecimento de EPI's suficientes, suporte ao profissional de enfermagem e a imunização em toda a população.

2. CONTEXTO HISTÓRICO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde a doença respiratória que o Coronavírus provoca será chamada de COVID-19, seguindo todas as diretrizes internacionais, a nomenclatura não faz referências a uma localização geográfica, um indivíduo, grupo de pessoas ou animais. Esse vírus pertence à família Coronaviridae, onde existem mais variações dele, sendo assim os especialistas se referiam a ele temporariamente como 2019n-CoV, agora oficialmente o vírus tem o nome de Sars-Cov-2⁸.

A COVID-19 foi identificado pela primeira vez em Wuhan, na China, em dezembro de 2019.¹ Segundo a BBC News (2020), no dia 23 de janeiro quando a cidade fez uma quarentena estrita, o vírus já havia infectado mais de 400 pessoas e 17 faleceram. Milhares de pessoas ficaram totalmente isoladas do resto do país, sendo testadas e colocadas sob quarentena durante o processo. Em março pelo menos um morador de cada residência poderia sair por no máximo duas horas. Aos poucos a quarentena foi aliviada com todos mantendo distanciamento social e o uso de máscara, até que no dia 8 de abril a quarentena foi totalmente encerrada. Porém no dia 12 de maio, seis pessoas testaram positivo para a doença, houve uma rápida resposta por parte da cidade, testando sua população e controlando o novo surto.⁹

A COVID-19 se tornou rapidamente um problema de saúde mundial, sua transmissão se dá através de gotículas e contato direto e indireto: através de objetos e superfícies contaminadas, por exemplo: podem sobreviver até 72 horas em plásticos e aço inoxidável, 24 horas em papelão e menos de 4 horas em cobre.¹

Se prolifera mais rapidamente em ambientes fechados, com pouca luminosidade e pouca circulação de ar, seu alto poder reprodutivo varia de 2,0 entre 3,5 ou seja, uma única pessoa infectada com o vírus transmite para duas ou três pessoas, dependendo do ambiente.¹ O período de incubação do vírus geralmente ocorre entre cinco e seis dias, mas pode variar entre um e quatorze dias.¹

São sintomas: febre, cansaço e tosse seca. Além desses sintomas, alguns pacientes podem apresentar: dor de cabeça, congestão nasal, conjuntivite, perda de

paladar ou olfato, diarreia, dor de garganta, descoloração dos dedos das mãos ou dos pés, erupção cutânea na pele.¹

Os sintomas geralmente são leves e se propagam gradualmente. Segundo a OPAS (Organização Pan Americana da Saúde) cerca de 80% dos infectados se recuperam sem precisar de tratamento hospitalar e que uma em cada seis pessoas infectadas ficam gravemente doente e desenvolvem dificuldade para respirar.¹

Ao procurar os serviços de saúde, use máscara, mantenha pelo menos um metro de distância de outras pessoas, utilize álcool em gel e se possível não toque nas superfícies com as mãos.¹

No Brasil o primeiro caso notificado da COVID-19 foi em São Paulo, no dia 26 de fevereiro de 2020, um homem de 61 anos de idade, deu entrada no Hospital Israelita Albert Einstein, com histórico de viagem para Itália, na região da Lombardia.² Então, a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) publicou uma nota informativa em que diante da emergência de saúde pública, todos os casos suspeitos ou prováveis da doença devem ser de notificação compulsória, em serviços públicos e privados por formulário eletrônico.¹⁰

No dia 11 de março de 2020 Tedros Adhanom, diretor geral da OMS declarou que a organização elevou o estado da contaminação à pandemia de COVID-19.¹¹

No dia 5 de março de 2021 no Brasil o número de mortos já chegava à 260.970 como mostra a tabela 1 a seguir:

Tabela 1 – Números de casos da COVID-19 no Brasil e no mundo.



Fonte: Wikipédia e JHU CSSE COVID-19 Data (2021).

Pode-se ver na tabela que no dia 3 de março de 2021 o país chegou a 1.910 óbitos em 24 horas, para tentar conter o vírus os estados endureceram as medidas restritivas. O governo do estado de São Paulo colocou todo o estado em fase vermelha por quatorze dias começando em 6 de março, somente os serviços essenciais podem funcionar. No dia 3 de março foram internados 2.255 em 24 horas, as taxas das UTIs já chegam em 76,3%.¹²

Sabe-se que a vacina é a melhor solução para frear o avanço dessa terrível doença.

2.1. A Vacina

O processo para desenvolvimento da vacina COVID-19 foi acelerado, porém mantém os mais altos padrões, por causa da necessidade urgente de interromper a pandemia as pausas entre as etapas foram reduzidas ou eliminadas, em alguns casos.¹³

Para garantir a eficácia dessas vacinas a OMS trabalha em conjunto com as autoridades nacionais para que as normas e padrão global sejam implementados, para garantir a qualidade e a segurança das vacinas, elas estão passando por um teste rigoroso com várias etapas, grandes ensaios com dezenas de milhares de pessoas, incluindo grupos de alto risco para a COVID, também com o objetivo de

identificar qualquer tipo de efeitos colaterais ou outras questões que comprometam a segurança.¹ Estão sendo produzidas vacinas potenciais para a COVID-19 como por exemplo: vacinas de vírus inativados ou enfraquecidos, vacinas baseadas em proteínas, vacinas de vetores virais, vacinas de RNA e DNA.¹⁴

Uma vez que o ensaio clínico de alguma das vacinas sendo testadas mostra que são seguras e eficazes uma série de revisões independentes são necessárias, incluindo a revisão regulatória, a aprovação do país de onde a vacina foi fabricada, também uma avaliação feita pelo Comitê Consultivo Global sobre Segurança de Vacinas e a garantia da OMS de que a vacina atendeu os mais altos padrões.¹⁴

Especialistas são convocados pela OMS para analisar os resultados dos ensaios clínicos, junto com evidências da doença, fatores de risco, grupos etários, entre outras informações. Os especialistas recomendam como e se as vacinas deverão ser usadas. Com base nessa orientação, os funcionários de cada país irão decidir se aprovam a vacina para uso nacional. Quando introduzida a OMS segue apoiando o trabalho dos fabricantes da vacina, autoridades de saúde de cada país, assim como qualquer preocupação sobre a vacina.¹⁴

Existem agora várias vacinas para o uso, pois a OMS emitiu uma Lista de Uso de Emergência (EULs), para a vacina Pfizer COVID-19 em 31 de dezembro de 2020. Para a AstraZeneca e Oxford COVID-19 Fabricada pelo Serum Institute da Índia e SKBio no dia 15 de fevereiro de 2021. Com possibilidade de até junho ter outros produtos de vacina pela EUL.¹⁴

Ainda não existem respostas para saber se as vacinas fornecerão proteção de longo prazo, mas há pesquisas em andamento para responder esta questão. Existe ainda dados disponíveis que apontam que pessoas recuperadas da COVID-19 desenvolvem uma resposta imunológica, fornecendo um período de proteção contra uma reinfecção.¹⁴

Para que se possa interromper a pandemia, dependerá de alguns fatores como: a eficácia da vacina, rapidez em que são aprovadas, fabricadas e entregues; quantas pessoas são vacinadas, além do desenvolvimento de outras variantes.¹⁴ Essas mutações genéticas acontecem para que a vida possa continuar sua seleção natural,

ao contaminar as células hospedeiras o vírus se replica sofrendo mutações, conforme essas adaptações ocorrem no código genético podem ajudá-lo a transmitir mais rapidamente entre a população ou a superar as defesas do nosso sistema imunológico.¹⁴

Algumas das mutações já identificadas pelos cientistas são: variante brasileira P₁ (originada em Manaus), P₂ (Rio de Janeiro), P₃ (Filipinas), B.1.1.351. (Sul Africana), B.1.1.7. (Britânica), B.1.1.28. (Europa), entre outras. Estudos estão sendo realizados em todo o mundo para detecções de novas mutações, recentemente foi encontrada uma potencialmente perigosa em Belo Horizonte, ela é composta por 18 mutações da Sars-CoV2.³⁶ Porém, apesar de diversas variantes estarem sendo descobertas não se tem indícios de que a vacina não faça efeito nas novas variantes.

No Brasil o Ministério da Saúde confirmou no dia 19 de janeiro de 2021 a entrega de 6 milhões de doses da vacina CoronaVac para todos os estados. Dividindo em fases o primeiro grupo prioritário foram os trabalhadores da saúde, pessoas institucionalizadas com 60 anos de idade ou mais, pessoas institucionalizadas com deficiência e população indígena aldeada.¹⁵

Na tabela 2 podemos ver os dados mais atualizados sobre a vacinação até o dia 5 de março de 2021.

Tabela 2 – Total de pessoas vacinadas.

Estatísticas

Casos **Vacinas**

Local	Total de doses aplicadas ↓	Novas doses aplicadas (1 dia*)	Novas doses aplicadas (60 dias)	Pessoas totalmente vacinadas	% da população totalmente vacinada
 Global	283.577.465	6.503.547		60.586.403	0,78%
 Brasil	9.739.676	462.354		2.321.824	1,1%

Fonte: Our World in Data (2021)

Apesar de 1,1% da população brasileira estar totalmente vacinada, o Brasil deve receber ainda nesse mês de março 38 milhões de doses, onde a principal fonte é o Instituto Butantan onde serão 23.3 milhões da vacina CoronaVac.

A vacina CoronaVac está sendo feita em duas doses, sendo a segunda recomendada a ser aplicada num período entre 14 e 28 dias, o corpo terá imunidade após 14 dias depois da última dose, antes dessa data há possibilidade de infecção mesmo que tenha sido aplicada a vacina. A vacina AstraZenca/Oxford que será produzida aqui no Brasil pela Fiocruz o período recomendado entre a primeira e segunda dose é maior, serão após três meses.

Além disso, com o avanço das tratativas com a Pfizer e a Janssen o Ministério da saúde estima que até janeiro de 2022 o Brasil possa ter até 529.9 milhões de doses da vacina contra a COVID-19, onde esses lotes estão em negociação em três estágios diferentes: doses de vacinas já contratadas – 274.9 milhões, compra futura de vacinas já contratadas – 140 milhões e vacinas em tratativas – 178 milhões.³⁷

3. O PAPEL DA ENFERMAGEM

A equipe de enfermagem tem um importante papel nessa pandemia onde tornam-se os atores principais, são protagonistas pela atuação corajosa e ininterrupta dentro dos hospitais.

“Linha de frente”, esse termo tem sido muito falado durante a pandemia para se referir aos profissionais da saúde, que estão mostrando o quanto são essenciais para a sociedade. Principalmente as(o) enfermeiras(o) e sua equipe, pois são aquelas que tem um contato mais direto, mais intenso e constante com o paciente infectado prestando os cuidados necessários para sua recuperação.¹⁶

No início da pandemia o diretor do Centro Nacional de Controle de Qualidade e Gestão de Infecção Hospitalar sintetizou algumas causas para o aumento de profissionais infectados, como uma das primeiras questões centrais: a ausência de compreensão sobre a ação do patógeno, fazendo com que a proteção pessoal fosse inadequada, assim como: a exposição prolongada a paciente infectados fez com que aumentasse respectivamente o risco a infecção, além desses fatores ainda temos a falta de treinamento adequado, falta de supervisão e orientação profissional para a implementação de prevenção e controle de infecção aos profissionais da linha de frente e transmissão respiratória.¹⁷ Com o decorrer da pandemia as pesquisas feitas trouxeram esclarecimentos de como agir e se portar para tentar evitar a contaminação.

Para poder enfrentar esses problemas causados pela COVID-19 o Brasil criou hospitais campanha, ampliação de leitos nas unidades intensiva destinados exclusivamente a doença, aquisição de ventiladores mecânicos e investimento na contratação de profissionais da saúde.¹⁸

O trabalho da equipe de enfermagem requer competências técnico-científica, conhecimento e habilidades na prática. Durante a assistência ocorrem situações de risco, desgaste físico e emocional, responsabilidades com a vida de outrem e o enfrentamento da insegurança.¹⁹

Esses profissionais que atuam na linha de frente são os mais expostos, pois além do alto risco de contaminação, estão vivendo em um ambiente de medo com o

aumento de profissionais infectados, além da carga de trabalho muitas vezes aumentadas, receio de se transformar em um transmissor do vírus para seus familiares, amigos e colegas.

Segundo a OPAS dados publicados no dia 2 de setembro de 2020, apontam que nas Américas quase 570 mil profissionais da saúde ficaram doentes e mais de 2,5 mil faleceram, onde já se tinha quase 13,5 milhões de casos da COVID-19 e 469 mil mortes²⁰.

Estudos sinalizam que atualmente é comum identificar sintomas de ansiedade e depressão nos profissionais da saúde que podem ter como fatores relacionados ao processo de trabalho, como por exemplo: turno, sobrecarga, conflitos, relação profissional-paciente, profissional-família e profissional-profissional.²⁰

Outro aspecto que deve ser considerado e que gera grandes preocupações nos profissionais é a falta de equipamentos de proteção. De acordo com a CNN Brasil publicada no dia 19 de junho de 2020, devido à alta demanda nos atendimentos no mês de março, houve uma escassez de EPI's para os funcionários da saúde pelo país inteiro. AMB havia registrado até a data 3.782 denúncias anônimas, sendo São Paulo líder dessas reclamações com 1.357 registros.⁶

O uso de EPI's são essenciais e necessários para garantir a saúde e proteção do trabalhador, evitando acidentes de trabalho, além de evitar que ele seja exposto a doenças ocupacionais, que podem comprometer sua vida e a capacidade de trabalho. Nesse momento os EPI's são cruciais para a proteção individual frente a atividade de risco dos profissionais da saúde. Não podemos deixar de salientar a responsabilidade e obrigatoriedade do empregador de viabilizar o fornecimento do mesmo para seus funcionários.

A nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N°04/2020 atualizada em 31 de março de 2020, trouxeram orientações para os serviços de saúde com medidas de prevenção e controle de infecção que devem ser adotadas durante a assistência em casos suspeitos ou confirmados²¹, são elas:

Para atendimentos pré-hospitalar móvel de urgência e transporte institucional deve-se: melhorar a ventilação do veículo, notificar previamente o serviço de saúde

para onde o paciente será encaminhado, limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após o transporte e seus equipamentos, com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e realizar a higiene das mãos com álcool gel ou água e sabonete líquido.²³

Em todos os serviços de saúde: ao agendar consultas ambulatoriais questionar o paciente se ele apresenta sintomas de infecção respiratória. Na chegada ao serviço de saúde instruir o paciente e acompanhantes a informar se estão com sintomas de infecção respiratória, nesses casos devem ser tomadas algumas ações preventivas apropriadas: uso de máscara cirúrgica, mas caso haja secreção excessiva ou falta de ar, deverá cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar com papel descartável e realizar higiene das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica a 70%, higiene respiratória/etiqueta da tosse.²³

Na triagem deve-se implementar procedimentos para detectar pacientes com infecção respiratória antes mesmo do registro do paciente: questioná-lo sobre sintomas da infecção, prover suprimentos e garantir isolamento rápido, que não fiquem esperando atendimento entre os outros pacientes, colocando-o em um ambiente separado e bem ventilado, com acesso aos suprimentos necessários para higiene respiratória (lenço descartável, além de máscaras cirúrgicas) e das mãos (dispensadores com álcool a 70%, lavatório/pia com sabão, papel toalha e lixeira com tampa e com abertura sem contato manual), os pacientes devem permanecer neste local até a consulta ou encaminhamento para o hospital caso seja necessário a remoção do mesmo.²³

Prestar orientações aos pacientes e acompanhantes: se tossir ou espirrar cobrir o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou lenço de papel, realizar higienização das mãos, utilizar lenço de papel descartável para higiene nasal e descartá-lo imediatamente, evitar tocar mucosas dos olhos, nariz e boca. Aos profissionais de saúde e apoio: reforçar a necessidade da intensificação da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, realizar a higienização das mãos frequentemente, manter os ambientes bem ventilados, eliminar ou restringir os itens compartilhados por pacientes, realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos utilizados

para saúde que tenham sido utilizados aos pacientes com suspeita ou confirmados, orienta-los a utilizarem EPI's caso prestem assistência ao paciente em menos de 1 metro, evitar tocar superfícies próximas ao paciente e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente com luvas e outros EPI's contaminados.²³

A acomodação feita no isolamento deve ser realizada preferencialmente em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado com filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance), na ausência desse tipo de unidade deve colocar o paciente em um quarto com portas fechadas (janelas abertas), restringir o quantitativo de profissionais durante os procedimentos e utilização deste profissional de máscara com filtração mínima de 95% de partículas até 0,3 μ . Quando o hospital não possuir quartos privativos suficientes deve ser estabelecida a acomodação dos pacientes em corte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com infecção pelo coronavírus, manter distância mínima de 1 metro entre os leitos, manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou que entraram nos quartos, ter entrada sinalizada com alerta se referindo a precaução para gotículas e contato.²³

Os serviços de saúde devem elaborar, disponibilizar as normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência tais como: fluxo de pacientes dentro do serviço de saúde, procedimentos de colocação e retirada de EPI's, procedimentos de remoção e processamento de roupas/artigos e produtos utilizados na assistência, rotinas de limpeza e desinfecção de superfícies, rotinas de remoção de resíduos, entre outros.²³

Para ajudar os profissionais da saúde a OMS oferece um curso gratuito em português com as precauções básicas de higienização das mãos, os cinco passos são: antes de tocar o paciente, antes de realizar procedimento limpo/asséptico, após risco de exposição a fluídos corporais, após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente.

Situações de incerteza e grande pressão como esta que estamos vivenciando costumam gerar danos psicológicos, para acolher esses profissionais tanto o Cofen quanto um grupo de 40 psicólogos voluntários organizados pela professora Ana Horta da Escola Paulista de Enfermagem, da Unifesp (Universidade Federal do Estado de

São Paulo) estão oferecendo gratuitamente serviços de apoio a estes profissionais. O Cofen disponibilizou no dia 25 de março de 2020, um canal de atendimento online de apoio emocional aos profissionais de enfermagem, com especialistas na assistência de saúde mental, os interessados devem se cadastrar pelo email: acolhimentocovid@gmail.com.²²

3.1. O perfil do enfermeiro(a)

Ao pesquisar enfermagem no dicionário tem-se a resposta de que é a função de tratar pessoas enfermas. O cuidar é o papel principal e a empatia é a bandeira que carregam, mas a instauração da crise mundial na saúde causada pela COVID-19 trouxe consigo diversos desafios para esses profissionais da saúde.

O exercício do profissional enfermeiro(a) é marcado por muitas exigências: lidar com dor, sofrimento e morte, que se somam com a baixa remuneração e condições desfavoráveis de trabalho. Podendo ocasionar a exaustão física e psicológica.²³

Estudos apontam que esses profissionais estão apresentando dificuldade para tomada de decisões, ansiedade, má qualidade de sono, medo, além disso existe certa inconformidade em admitir que estão estressados, diante de seu forte comprometimento pelo seu trabalho. Esses fatores podem interferir na procura de ajuda para melhor enfrentar esse estresse psicológico²⁴, mas monitorar e avaliar suas emoções e bem-estar é fundamental.

A inteligência emocional é a capacidade de um indivíduo identificar e lidar com suas emoções e sentimentos pessoais, como também de outros. Para um gerenciamento eficaz é muito importante esse desenvolvimento, para que possa permitir um manejo do estresse ocasionado pelas circunstâncias da pandemia, que requer da(o) enfermeira(o) a capacidade de estabelecer relações interpessoais mais

empáticas com os pacientes infectados e familiares do mesmo, além de sua equipe de enfermagem e profissionais da saúde, que atuam diretamente na assistência.²⁷

O desgaste emocional vivenciado diariamente pelos profissionais da linha de frente, apontam para a importância do gerenciamento das emoções. É de extrema importância o investimento no desenvolvimento da inteligência emocional com o propósito de minimizar as consequências emocionais e relacionais causadas pela exposição dessa terrível pandemia, que tem gerado incalculáveis impactos na vida desses profissionais da saúde.²⁷

Tem-se a necessidade da importante discussão sobre o cuidado de quem cuida, pois pode-se compreender que o cuidado não pode ser somente unilateral dada a importância dos profissionais para a sociedade.

4. A COVID-19 E OS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

A pandemia da Covid-19 mudou de modo significativo a vida de muitos profissionais da saúde que estão atuando há mais de um ano na linha de frente do combate à doença. Pensando nisso a Fiocruz fez uma pesquisa sobre as condições de trabalho dos profissionais da saúde no contexto dessa pandemia, realizada por todo território brasileiro.²⁸

Esta pesquisa analisou o ambiente e jornada de trabalho, o vínculo com a instituição, a vida do profissional na pré-pandemia e as consequências do atual processo de trabalho, aspectos físicos, emocionais e psíquicos desses profissionais. O levantamento mostra que 45% precisam ter mais de um emprego para conseguir se manter, 50% admitiram excesso de trabalho com jornadas acima de 40 horas semanais ao longo dessa crise sanitária, além disso 14% está no limite da exaustão. 64% destacaram a necessidade de improvisar equipamentos, 23% relatam sobre o temor da falta, escassez ou inadequação de EPI's e que 43.2% não se sentem protegidos para enfrentar o COVID-19.²⁸

Segundo a coordenadora do estudo Maria Helena Machado a pesquisa retrata a realidade em que esses profissionais se encontram, marcados pela dor, sofrimento e tristeza, com fortes sinais de esgotamento físico e mental. Trabalhando de forma esgotante, sobrecarregados para compensar a falta de colaboradores, o medo da contaminação e da morte iminente acompanhando seu dia a dia, em gestões marcadas pelo risco de perdas dos direitos trabalhistas, terceirizações, desemprego, perda de renda, salários baixos, além dos gastos extras com compras de EPI's, transporte alternativo e alimentação.²⁸

O medo generalizado desses trabalhadores de se contaminar foi sinalizado por 18%, a falta de estrutura adequada para a realização das atividades por 15%, fluxo de internações insuficientes por 12.3%, despreparo técnico para atuar na pandemia 11.8% e 10.4% alertaram sobre a insensibilidade dos gestores para suas necessidades profissionais.²⁸

Algumas consequências graves e prejudiciais na saúde mental dos que prestam assistência aos pacientes da COVID-19 também foram apontadas pelo estudo, a perturbação do sono por 15.8%, irritabilidade/choro frequente ou distúrbios em geral 13.6%, incapacidade de relaxar/estresse 11.7%, dificuldade de concentração ou pensamento lento 9.2%, perda de satisfação na carreira ou na vida/apatia/tristeza 9.1%, sensação negativa do futuro/pensamento negativo/suicida 8.3%, alterações no apetite ou alterações de peso 8.1% e 22.2% relatam esgotamento em seu ambiente de trabalho.²⁸

Além disso 60% relatam a falta de apoio institucional, desvalorização da própria chefia por 21%, episódios de violência e discriminação 30.4%, algum tipo de violência no ambiente de trabalho por 40%, discriminação em sua própria vizinhança 33.7% e no trajeto trabalho/casa por 27.6%. No atendimento 76% dos entrevistados relataram que os pacientes tinham aderido medicamentos ineficazes para prevenção e tratamento e 70% dos trabalhadores não considera o posicionamento das autoridades sanitárias consistentes ou esclarecedoras.²⁸

Segundo dados do Ministério da Saúde 484.081 profissionais da saúde haviam sido infectados pelo Coronavírus até o dia 1 de março de 2020, desses 470 vieram a falecer são uma morte a cada 19 horas. Porém o Cofen e o CFM (Conselho Federal de Medicina) indicam que os dados do Ministério da Saúde podem estar subnotificados, eles apontam a morte de 646 enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e 551 médicos.²⁹

É estimado que existam no país 6.649.307 trabalhadores que atuam na área da saúde, sendo a taxa de infecção desses profissionais de 7.3%, contra 5% da população em geral.²⁹

O VivaBem ouviu profissionais das cinco regiões do país que atuam em seis áreas diferentes da saúde, os relatos entre eles são similares: dificuldades, sofrimento de familiares dos internados e angústia do que ainda está por vir, a palavra mais repetida por eles é exaustão, perante esse cenário que poderia ser evitado com medidas de cuidado pessoais e coletivos, esses profissionais não escondem a tristeza e até revolta com o comportamento da sociedade.³⁰

O estado de São Paulo registrou no dia 24 de março de 2021, mais de 30 mil pessoas hospitalizadas, sendo delas 12.588 pacientes em leitos de terapia intensiva, chegando ao recorde de ocupação em UTI 92.3%. Dados confirmam novas infecções em 20.395 pessoas, chegando a 2.352.438 casos da doença em toda pandemia. Até o dia 30 de março está vigente a Fase Emergencial do Plano São Paulo com medidas de restrições mais duras com a finalidade de frear o aumento de novos casos, internações e morte pela COVID-19.³¹ Como mostra a tabela abaixo:

Tabela 3 – Total de casos da COVID-19 no Estado de São Paulo.

Casos				
Total ▾		Brasil ▾		
Casos	Recuperados	Mortes		
12,3 mi +100 mil	10,8 mi +58.368	303 mil +2.777		
Local	Casos ↓	Recuperados	Mortes	
São Paulo	2,37 mi +18.447	2,04 mi	69.503 +599	

Fonte: Wikipédia e JHU CSSE COVID-19 Data (2021).

O Brasil como podemos ver na tabela registrou no dia 24 de março de 2020 2.244 mortes, chegando a triste marca de 300 mil óbitos pela infecção do coronavírus seu ritmo acelerado no contágio pela doença chama atenção com um total de 90.504 novos casos confirmados por todo o país.³² Agravando ainda mais o colapso no sistema de saúde.

Em uma publicação feita pela UOL publicada no dia 25 de março de 2021, conta relatos dos próprios profissionais dentro do Hospital Municipal Ronaldo Gazolla unidade de referência contra a COVID-19 no Rio de Janeiro. Uma enfermeira se queixa “Já intubei paciente no corredor”, por conta da desativação da sala de estabilização. “Não tem biombo para tampar. Os pacientes ficam apavorados, porque

presenciam uma pessoa agonizando ao lado e pensam: Eu posso ser o próximo”, relata outra enfermeira da unidade. Médicos também relatam: “Estão colocando técnicos de enfermagem que estavam acostumados apenas a trocar fraldas e ferimentos nos CTI’s. São pessoas que não sabem manusear um paciente intubado. Os profissionais estão desesperados e os pacientes estão morrendo”, conta ele.³³

Informado sobre esses relatos o infectologista Edmilson Migowski reforçou: “É desejável que (os profissionais da saúde) tenham sido treinados. Ou que tenham supervisão de alguém com experiência nesse setor. Lidar com paciente clinicamente enfermo não é para amadores. Demanda realmente um treinamento de longo prazo, que não se consegue infelizmente de uma hora para outra”, analisa. Além desses problemas já apontados um relato de outra profissional chama atenção: “Ali, não tem distanciamento. O ar condicionado não tem manutenção e a ventilação não é eficaz, porque não tem janela. As camas são coladinhas umas nas outras. Em um plantão, duas enfermeiras precisaram dormir no mesmo colchão. A maioria das profissionais de saúde pegou covid ali no dormitório”, contou ela. Após a denúncia ser registrada pelo UOL no Ministério Público do Trabalho, deu-se início a investigação.³³

É preciso muita coragem e amor pelo trabalho para tentar conseguir melhorar a situação em que muitos hospitais se encontram, pois são diversas as dificuldades encontradas, falta estrutura, profissionais, suprimentos e preparação. A pandemia escancarou os problemas do sistema de saúde brasileiro.

Em tempos difíceis onde o caos e o desespero falam alto, a humanização deve ser a arma para combatê-los e proporcionar acolhimento aos pacientes. No dia 25 de março de 2021, em uma cidade do Ceará o enfermeiro Wagner Roberto proporcionou um momento de emoção e esperança ao paciente Francisco Cleber Teles, de 57 anos, que está há 16 dias internado pela infecção do coronavírus numa Unidade de Pronto Atendimento (UPA), ao ler uma carta escrita por seus filhos, que faz parte do Projeto Correio de Amor.³⁴

Em Tocantins foram disponibilizadas até o dia 24 de março de 2021 quase 200 mil vacinas, porém não foi possível aplicar nem a metade desse total, pois dois a cada dez moradores do estado vivem em zonas rurais de difícil acesso, onde os

profissionais teriam que andar no meio de pastos, atravessar córregos e enfrentar viagens que duram horas por estradas em péssimas condições. A ação da enfermeira Sanmy Andrade que é secretária de saúde chamou atenção por sua demonstração de comprometimento e empatia por essas pessoas, Sanmy vestiu seu jaleco e partiu para ação enfrentando os obstáculos e imunizando-os em seus domicílios.³⁵

Os profissionais da saúde são muito importantes para a população que por essa triste doença teve seu trabalho nos holofotes com tantas histórias, notícias, de pessoas enaltecendo a coragem e comprometimento desses profissionais que enfrentam seus medos e conflitos diários para ir ao hospital prestar os cuidados a quem sofre, mas que além dos gestos e aplausos é preciso fazer mais para que esses profissionais sejam realmente valorizados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente trabalho é responder quais as práticas devem ser aplicadas para amenizar os danos causados pela COVID-19 nos profissionais de enfermagem. O aumento de casos do Coronavírus tornou-se um problema de saúde pública, onde teve seu início na cidade de Wuhan na China, que foi tratado como infecção respiratória, mas logo percebeu-se a dimensão da doença ao se tornar uma pandemia com inúmeros mortos, além dos milhões de casos confirmados e assintomáticos.

A criação das vacinas, apesar de sua aprovação emergencial continua passando pelos rigorosos processos, porém as fases estão sendo aceleradas para que a distribuição ocorra o mais rápido possível, para assim tentar frear o avanço da doença. Os primeiros grupos prioritários já foram imunizados, incluindo os profissionais da linha de frente que são os mais expostos a doença.

O papel da enfermagem é sem dúvida um dos mais importantes nesse momento tão difícil. Os cuidados prestados, a empatia, seus conhecimentos, suas habilidades práticas, suas competências, sua inteligência emocional, tudo posto em xeque por essa pandemia que os exigiu muito, fisicamente, emocionalmente, mentalmente e espiritualmente. Fizeram parte do seu dia a dia de trabalho: a desvalorização, o medo de ser contaminado além ser um transmissor aos seus familiares, tristeza ao ver as aglomerações sem necessidade trazendo como consequências os hospitais lotados, sem leitos, as inevitáveis mortes, a sobrecarga de trabalho, o estresse, o cansaço e a falta de EPI'S.

Uma das funções do enfermeiro é ser um educador. A educação de sua equipe de enfermagem nesse momento é essencial para a própria segurança do colaborador e seus colegas: saber como utilizar os EPI's corretamente, como higienizar as mãos, como proceder com o paciente contaminado, a higienização dos ambientes, além dos cuidados que o paciente precisa ter. Essas são questões que o enfermeiro irá orientá-los para que possa conter a disseminação do vírus no ambiente de trabalho.

A avassaladora doença da COVID-19 causou diversos danos aos profissionais da enfermagem como: o aumento da ansiedade, insônia, depressão, estresse, medo, exaustão, tristeza, dificuldade de concentração, irritabilidade, o aumento de trabalho, discriminação, violência, alteração de apetite ou peso, entre outros.

Os fatos apresentados nos levam a reflexão da importância do cuidado de quem cuida, dessas pessoas que foram tão prejudicadas nessa pandemia e os seus dilemas diários escancarados. Não basta aplausos é preciso fazer mais por esses trabalhadores.

Entende-se que há necessidade de novos estudos e pesquisas de campo com o objetivo de avaliar este problema apresentado, possibilitando conhecer mais os perfis dos profissionais de enfermagem, para obtenção de informações que auxiliem efetivamente nas medidas preventivas.

Espera-se mais suporte ao profissional de enfermagem com: valorização salarial, fornecimento de EPI's , suporte psicológico, além de um ambiente de trabalho mais eficiente com mudanças no sistema público de saúde, com mais infraestrutura, colaboradores necessários conforme a demanda de pacientes, imunização para toda a população, o aprimoramento do diagnóstico precoce e materiais suficientes para o atendimento adequado aos pacientes.

6. REFERÊNCIAS

⁹ Agência de notícias, **BBC News**. Disponível em:
<<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-53833393>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

¹¹ Agência nacional de saúde suplementar, **ANS**. Disponível em:
<https://www.ans.gov.br/images/comunicado01_coronavirus.pdf> Acesso em: 8 de abril de 2021.

³ Alexandrino. E. S. Artigos científicos, **Scielo**. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002020000100202&script=sci_arttext> Acesso em: 8 de abril de 2021.

³⁶ Azevedo. A. Jornal brasileiro de notícias. **O Globo**. Disponível em:
<<https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/descoberta-em-belo-horizonte-nova-variante-do-coronavirus-24959722>> Acesso em: 19 de abril de 2021.

³³ Barreto. H. Jornal brasileiro de notícias. **Folha UOL**. Disponível em:
<<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/03/25/risco-de-contagio-e-cti-sem-medicos-denuncias-em-hospital-de-covid-no-rj.htm>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

¹⁹ Bassani, E. Messias, L. Vienscoski, S. Arcaro, G. Rodrigues, A. Correa, A. Artigos científicos, **Scielo**. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001400153&tlng=en> Acesso em: 8 de abril de 2021.

⁶ Brito. J. Rede de notícias à cabo, **CNN Brasil**. Disponível em:
<<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/06/19/amb-recebe-quase-4-mil-denuncias-de-falta-de-epis-para-combate-a-covid-19>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

² Canal do governo federal, **Gov.br**. Disponível em:

<<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>> Acesso em: 8 de abril de 2021

²⁴ Carvalho, D. Barduchi, R. Neri, M. Biblioteca digital de periódicos. **Revistas UFPR**. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115/40808>>

Acesso em: 8 de abril de 2021.

¹⁸ Coelho. S. Revista de saúde e enfermagem. **Journal of Nursing and Health**.

Disponível em:

<<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18993/11579>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

¹⁵ Cristaldo, H. Brandão, M. Agência pública de notícias. **Agência Brasil**. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/vacinacao-contracovid-19-come-a-em-todo-o-pais#:~:text=A%20vacina%C3%A7%C3%A3o%20j%C3%A1%20come%C3%A7ou%20em,defici%C3%Aancia%20e%20popula%C3%A7%C3%A3o%20ind%C3%ADgena%20aldeada.>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

¹³ Direcionar a saúde internacional dentro do sistema das nações unidas. **Who**.

Disponível em: <[https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQiAyoeCBhCTARIsAOfpKxilZqpNcIE_u3HHpqhxHLVyjC9_xu0ZGt3uL2410EoKb_gFL40NBioaAvv_EALw_wcB](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQiAyoeCBhCTARIsAOfpKxilZqpNcIE_u3HHpqhxHLVyjC9_xu0ZGt3uL2410EoKb_gFL40NBioaAvv_EALw_wcB)>

Acesso em: 8 de abril de 2021.

⁸ Direcionar a saúde internacional dentro do sistema das nações unidas. **Who**.

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)> Acesso em: 8 de abril de 2021.

³⁴ Freitas. M. Portal do governo do Ceará. **Ceará Gov**. Disponível em: <<https://www.ceara.gov.br/2021/03/25/correio-de-amor-mensageiros-da-familia-profissionais-de-saude-levam-conforto-a-pacientes-com-covid-19/>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

⁷ Gallash C, Cunha M, Pereira L, Silva J. Trabalhos na área da enfermagem, saúde e afins. **Revista de Enfermagem UERJ**. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596/33146>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

²⁸ Indio. C. Agência pública de notícias. **Agência Brasil**. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-03/covid-19-pesquisa-revela-impactos-em-95-dos-profissionais-de-saude>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

²⁹ Lopes. R. Jornal brasileiro de notícias. **Folha UOL**. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/03/brasil-perde-ao-menos-um-profissional-de-saude-a-cada-19-horas-para-a-covid.shtml>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

¹⁶ Lourenço, J. Bonani, T. Portal de comunicação social relacionada ao Covid-19. **InformaSUS – UFSCar**. Disponível em: <<https://www.informasus.ufscar.br/linha-de-frente/>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

⁴ Lovrovic. D. Revista científica. **The Lancet**. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30644-9/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30644-9/fulltext?dgcid=raven_jbs_etoc_email)> Acesso em: 8 de abril de 2021.

³⁰ Madeiro. C. Jornal brasileiro de notícias. **Folha UOL**. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/reportagens-especiais/profissionais-de-saude-estao-exaustos/#cover>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

¹² Martins. T. Canal de notícias de Brasília. **Correio Braziliense**. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/03/4910127-pico-da-pandemia-saiba-como-estao-as-restricoes-nos-estados.html>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

¹ Organização internacional de saúde pública, **OPAS**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>> Acesso em: 8 de abril 2021.

²⁰ Organização internacional de saúde pública, **OPAS**. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6270:cerca-de-570-mil-profissionais-de-saude-se-infectaram-e-2-5-mil-morreram-por-covid-19-nas-americas&Itemid=812#:~:text=%22Nossos%20dados%20mostram%20que%20quase,5%20mil%20sucumbiram%20ao%20v%C3%ADrus.%22> Acesso em: 8 de abril de 2021.

³² Portal de notícias. **G1**. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/24/brasil-atinge-300-mil-mortos-por-covid-19-um-dia-apos-recorde-de-mais-de-3-mil-vidas-perdidas-em-24-horas.ghtml>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

³⁵ Portal de notícias. **G1**. Disponível em: <<https://g1.globo.com/to/tocantins/noticia/2021/03/24/com-dois-em-cada-10-moradores-vivendo-na-zona-rural-tocantins-enfrenta-desafio-para-que-vacinas-cheguam-a-todos.ghtml>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

²² Portal do conselho de enfermagem de São Paulo. **Coren-SP**. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/anvisa-atualiza-nota-tecnica-com-orientacoes-aos-servicos-de-saude-durante-pandemia-do-novo-coronavirus/>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

²³ Portal do conselho de enfermagem de São Paulo. **Coren-SP**. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/iniciativas-do-cofen-e-de-grupo-de>>

psicologos-voluntarios-oferecem-acolhimento-a-profissionais-durante-pandemia/>
Acesso em: 8 de abril de 2021.

³¹ Portal do governo do estado de São Paulo. **São Paulo SP Gov**. Disponível em:
<<https://www.saopaulo.sp.gov.br/noticias-coronavirus/sp-tem-mais-de-30-mil-internados-por-covid-19-com-125-mil-em-uti/>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

¹⁰ Universidade aberta do SUS, **UNA-SUS**. Disponível em:
<[https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus#:~:text=Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20de%20Sa%C3%BAde%20declara%20pandemia%20do%20novo%20Coronav%C3%ADrus,-Mudan%C3%A7a%20de%20classifica%C3%A7%C3%A3o&text=Tedros%20Adhanom%2C%20diretor%20geral%20da,Sars%2DCov%2D2\).](https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus#:~:text=Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20de%20Sa%C3%BAde%20declara%20pandemia%20do%20novo%20Coronav%C3%ADrus,-Mudan%C3%A7a%20de%20classifica%C3%A7%C3%A3o&text=Tedros%20Adhanom%2C%20diretor%20geral%20da,Sars%2DCov%2D2).)> Acesso em: 8 de abril de 2021.

⁵ Valente. J. Agência notícias, **Agência Brasil**. Disponível em:
<<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-08/covid-19-257-mil-profissionais-de-saude-foram-infectados-no-brasil#:~:text=Desde%20o%20in%C3%ADcio%20da%20pandemia,entrevista%20coletiva%20>> Acesso em: 8 de abril 2021.

³⁷ Venaglia. G. Rede de notícias à cabo. **CNN Brasil**. Disponível em:
<<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/03/04/saude-estima-ate-592-milhoes-de-doses-de-vacina-contracovid-19-veja-cronograma>> Acesso em: 19 de abril de 2021.

¹⁷ Wang, J. Zhou, M. Liu, F. Artigos de revisão. **The Journal of Hospital Infection**. Disponível em: <[https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30101-8/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30101-8/fulltext)> Acesso em: 8 de abril de 2021.

¹⁴ Wei-haas. M. Organização global para explorar e proteger nosso planeta. **National geographic Brasil**. Disponível em:

<<https://www.nationalgeographicbrasil.com/ciencia/2021/02/quais-fatores-determinam-a-rapidez-com-que-a-mutacao-do-novo-coronavirus-ocorre>> Acesso em: 8 de abril de 2021.

ANEXO 1**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Autenticidade e exclusividade sob as penas da Lei 9610/98

Pelo presente, o abaixo assinado declara, sob as penas da lei, que o presente trabalho é inédito e original. Foi desenvolvido especialmente para os fins educacionais a que se destina e que, sob nenhuma hipótese, fere o direito de autoria de outrem.

Para maior clareza, firmo o presente termo de originalidade.

Guarulhos, 21 de maio de 2021.

Giseli Ap Rosa

