

artigo

Trevisan, E. R., Castro, S. S., Camargo, F. C., Santos, N. T. O., Pereira, G. A., Silva, K. S.
Inquérito sobre proteção ocupacional e perfil dos trabalhadores de hospitais regionais de referência para COVID-19

Inquérito sobre proteção ocupacional e perfil dos trabalhadores de hospitais regionais de referência para COVID-19

Survey on occupational protection and profile of workers in regional reference hospitals for COVID-19

Encuesta sobre protección ocupacional y perfil de trabajadores en hospitales regionales de referencia para COVID-19

RESUMO

Objetivo: caracterizar as medidas de proteção ocupacional e o perfil dos trabalhadores de hospitais regionais de referência para atendimento COVID-19. Método: Pesquisa transversal, descritiva, por inquérito com profissionais de saúde de dois hospitais de referência macrorregional para COVID-19, Uberaba, Minas Gerais, no período entre julho e outubro de 2021. Resultados: 102 participantes, maioria dos respondentes foi equipe de enfermagem (67,7%), sexo feminino (89,2%), média de idade de 35 anos, vínculo empregatício estável (60,8%). Realizam assistência com procedimentos invasivos (60,8%). Relatou treinamento para COVID-19 (77,5%); disponibilidade de EPIs (88,2%) e intensificação das precauções pela instituição (93,1%). Conclusão: observa-se a intensificação das precauções como medida de proteção ocupacional mais frequente relatada pelos trabalhadores dos hospitais de referência para COVID-19, o que demonstra a preocupação institucional com a proteção do profissional que está na linha de frente da pandemia e com a qualidade da assistência.

DESCRIPTORES: COVID-19; Pessoal de Saúde; Equipamentos de Proteção Individual; Saúde do Trabalhador; SARS-CoV-2

ABSTRACT

Objective: to characterize the occupational protection measures and the profile of workers in regional referral hospitals for COVID-19 care. Method: Cross-sectional, descriptive research by survey with health professionals from two macro-regional reference hospitals for COVID-19, Uberaba, Minas Gerais, in the period between July and October 2021. Results: 102 participants, most respondents were nursing staff (67.7%), female (89.2%), mean age of 35 years, stable employment relationship (60.8%). They provide assistance with invasive procedures (60.8%). Reported training for COVID-19 (77.5%); availability of PPE (88.2%) and intensification of precautions by the institution (93.1%). Conclusion: there is an intensification of precautions as the most frequent occupational protection measure reported by workers in reference hospitals for COVID-19, which demonstrates the institutional concern with the protection of professionals who are on the front line of the pandemic and with quality of care.

DESCRIPTORS: COVID-19; Health Personnel; Personal Protective Equipment; Occupational Health; SARS-CoV-2.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar las medidas de protección ocupacional y el perfil de los trabajadores de los hospitales regionales de referencia para la atención de COVID-19. Método: Investigación descriptiva transversal mediante encuesta con profesionales de la salud de dos hospitales macrorregionales de referencia para COVID-19, Uberaba, Minas Gerais, en el período comprendido entre julio y octubre de 2021. Resultados: 102 participantes, la mayoría de los encuestados eran personal de enfermería (67,7%), mujeres (89,2%), edad media 35 años, relación laboral estable (60,8%). Brindan asistencia con procedimientos invasivos (60,8%). Entrenamiento reportado para COVID-19 (77,5%); disponibilidad de EPP (88,2%) e intensificación de las precauciones por parte de la institución (93,1%). Conclusión: existe una intensificación de las precauciones como la medida de protección ocupacional más frecuente reportada por los trabajadores en los hospitales de referencia por COVID-19, lo que demuestra la preocupación institucional con la protección de los profesionales que se encuentran en la primera línea de la pandemia y con la calidad de la atención.

DESCRIPTORES: COVID-19; Personal de Salud; Equipo de Protección Personal; Salud Laboral; SARS-CoV-2.

RECEBIDO EM: 30/10/2021 APROVADO EM: 06/12/2021

Erika Renata Trevisan

Graduação em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar); Especialista e Mestre em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP); Doutora em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil.

ORCID:

Sybelle de Souza Castro

Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro; Mestra em Ciências da Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública/FIOCRUZ; Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo e Pós-Doutora pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Professora Titular do Departamento de Saúde Coletiva e do Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

ORCID:

Fernanda Carolina Camargo

Bacharel em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP); Mestre e Doutora em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Enfermeira Epidemiologista Clínica da Gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

ORCID:

Nubia Tomain Otoni dos Santos

Graduação em Fisioterapia pela Universidade de Uberaba (Uniube); Mestre em Educação Física pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Doutoranda em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

ORCID:

Gilberto de Araújo Pereira

Graduação em Estatística pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar); Mestre em Estatística pela Universidade de São Paulo (USP); Doutor em Estatística Saúde pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Professor Associado I do Departamento de Ensino da Enfermagem e Educação Comunitária da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

ORCID:

Karina Santos da Silva

Graduação em Enfermagem pela Universidade de Uberaba (Uniube); Mestre em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

ORCID:

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 foram registrados os primeiros casos de COVID-19 em Wuhan, Província de Hubei na China causada pela Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus². Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) alterou a classificação de surto epidêmico para pandemia de COVID-19, o mais alto nível de alerta previsto no Regulamento Sanitário Internacional³. Esse enfrentamento tem sido desafiador para os sistemas de saúde em âmbito mundial. Os profissionais de saúde têm sido confrontados com ambiente de trabalho exigente que impacta sua saúde física e mental^{4,5}.

As equipes da linha de frente da assistência ao COVID-19 requerem, além do quantitativo de profissionais especializados, condições para a qualidade do cuidado de um grande volume de pacientes. Lidam com mudanças sociais e estressores emocionais

enfrentados por toda população. Além disso, enfrentam maior risco de exposição, cargas de trabalho extremas, dilemas morais e ambiente diferente do que estavam familiarizados⁶.

O Brasil possui como política pública o Sistema Único de Saúde (SUS), com modelo de redes regionais que integra ações de promoção da saúde, atenção básica à saúde, atenção especializada ambulatorial e hospitalar, vigilância em saúde e gestão do trabalho e educação na saúde. O atendimento dos casos de COVID-19 realizado no SUS respeita a complexidade dos casos, sendo que os mais graves são encaminhados aos hospitais de referência para internação, com enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Sobretudo, os profissionais da saúde precisam ser capacitados para cuidado complexo e especializado^{7,8}.

Entretanto, enfrentam situações difíceis, como decisões a respeito da conduta terapêutica; o afastamento de colegas, devido ao adoecimento pela COVID-19, o que

acarreta sobrecarga das atividades; o medo da contaminação, do adoecimento e da morte, entre outros fatores. Sendo assim, oferecer condições de trabalho adequadas é crucial para a qualidade da saúde desses profissionais durante a pandemia⁹.

Dentre as condições de trabalho adequadas à proteção da saúde dos profissionais é fundamental para evitar a transmissão de COVID-19 nos estabelecimentos de saúde e na comunidade, a adoção de protocolos de controle de infecções e disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)⁵. Além dos EPI, há necessidade de capacitação, pois o uso dos EPI pode ter diversas interpretações e divergir na indicação¹⁰.

Em função da rápida e fácil propagação do vírus, coadunada com a necessidade de cuidados intensivos e de tecnologias intensivas, verificou-se alterações nos fluxos de trabalho, nos protocolos de atendimento e nos gastos com materiais, sobretudo, com EPI¹¹.

Neste contexto, diversos países, inclusive o Brasil, têm registrado falhas na proteção dos trabalhadores da saúde. O cenário da assistência na COVID-19 acabou por expor precariedades como: escassez de EPI, fragilidade para o controle efetivo de infecções nos serviços de saúde, jornada de trabalho longa, necessidades de formação profissional para o enfrentamento dessa crise e incertezas sobre as medidas terapêuticas. Condições de trabalho que já eram prejudiciais tendem a se agravar com a pandemia em curso¹².

Destá maneira, entender como esses fatores impactam os profissionais da saúde, em especial os de âmbito hospitalar com atuação em ambiente intensivista, é importante para o desenvolvimento de medidas e estratégias que minimizem os impactos negativos desta pandemia, preservando a força de trabalho saudável e adequada¹².

Mesmo frente a uma adequada consciência geral sobre a doença entre aqueles profissionais que atuam em hospitais de referência para a COVID-19, conforme evidenciado pela literatura¹³, ainda emergem alguns questionamentos sobre o perfil de trabalhadores de hospitais para atendimento COVID-19 e quais as medidas de proteção ocupacional adotadas. Nessa perspectiva, este artigo tem como objetivo caracterizar as medidas de proteção ocupacional e o perfil dos trabalhadores de hospitais regionais de referência para atendimento COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo de caráter exploratório. Estudo realizado no município de Uberaba, polo da Macrorregião de Saúde do Triângulo Sul, Minas Gerais, com população estimada em 325.279 habitantes em 2016¹⁴. Em relação ao serviço de atenção terciária, no momento da coleta de dados, Uberaba/MG contava com dois hospitais públicos, responsáveis pelo atendimento a pacientes com COVID-19. O Hospital Regional José Alencar (h1) e o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiros (h2). Nessas instituições,

Quadro 1 – Representação para cada estrato de categoria profissional conforme a população estimada dos hospitais de referência regional para atendimento à COVID-19. Uberaba, Minas Gerais, 2021.

Categoria Profissional	h1	h2	Total	Representação (%)
Enfermeiro	27	33	60	10,8
Fisioterapeuta	25	5	30	5,4
Médico	222	16	238	43,0
Técnico em enfermagem	135	71	206	37,3
Técnico em radiologia	4	3	7	1,3
Técnico em farmácia	10	2	12	2,2
Total	423	130	553	100,0

Fonte: Os autores, 2021.

havia 142 leitos de enfermagem e 55 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destinados aos atendimentos COVID-19.

A população foi composta pelos profissionais de saúde de nível médio e superior, atuantes nesses hospitais: enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, técnicos de enfermagem, técnicos de farmácia, técnicos em radiologia, perfazendo total de 553 somadas as duas instituições. Foram excluídos do estudo os profissionais que estavam de férias ou de licença/afastamento no período da coleta de dados e profissionais que não atenderam após três tentativas.

A amostra considerada foi a estratificada proporcional, conforme a categoria profissional, com seleção aleatória. A quantidade de profissionais na amostra foi inicialmente de 227 profissionais, calculado com vistas a obter estimativas de proporções populacionais de interesse, considerando 95% de confiança, margem de erro de 5% e informação a priori sobre as proporções de interesse como “não informativa”, ou seja, igual a 50%¹⁵. Conforme plano amostral, detalha-se a representação (%) para cada categoria profissional, em relação a população (Quadro 1).

A coleta dos dados foi realizada por entrevistadores treinados pela equipe de pesquisa quanto ao preenchimento dos instrumentos e a abordagem do entrevistado. O período de coleta de dados foi de julho a outubro de 2021. A depender da situação epidemiológica no momento da coleta de dados, esta foi realizada ou por questioná-

rio impresso de forma autorrespondida ou questionário enviado por correio eletrônico ou aplicativo de mensagem WhatsApp®, online utilizando a plataforma Google Forms®. A aplicação de questionários digitais foi priorizada em setores de isolamento com alto fluxo de pacientes.

Houve sensibilização prévia da coordenação da pesquisa junto a alta gestão e responsáveis técnicos dos hospitais, que se responsabilizaram em transmitir a informação para os profissionais sobre o desenvolvimento da pesquisa, como também fornecer e-mail e contatos de WhatsApp®. Os participantes puderam autorresponder os questionários no local de trabalho.

O instrumento de coleta de dados, do tipo inquérito autoaplicável, foi desenvolvido tanto em sua versão física quanto digital, pelo grupo responsável pela pesquisa. Contém variáveis sociodemográficas, aspectos sobre medidas de proteção ocupacional, sobre formação profissional quanto ao tema COVID-19 e características laborais e de saúde mental durante a pandemia - link do questionário disponível em <https://forms.google.com/Q7i22zsvSaNd5BdG8>. No presente estudo os dados sobre saúde mental não foram utilizados. Foi organizado banco de dados em Excel® por dupla digitação independente dos formulários físicos e por extração dos dados dos formulários digitais. Para análise estatística, o banco foi transposto ao SPSS versão 20. Utilizou-se estatística descritiva, com medidas de tendência central e dispersão para as variáveis numéricas e frequên-

cias (absoluta e relativas) para as variáveis categóricas.

Antes de iniciar o questionário foi explicado sobre a pesquisa e obtido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa com seres humanos da UFTM, CAAE: 30901020.0.0000.5154/2021.

RESULTADOS

Participaram do estudo um total de 102 trabalhadores hospitalares que atuavam na área assistencial exclusiva para COVID-19, 45% da amostra inicial para o total de profissionais. Acrescenta-se que ao se analisar por categoria profissional, a equipe de enfermagem e fisioterapeutas participantes da pesquisa alcançaram a representação por estrato esperada, em conformidade ao plano amostral. A maioria dos respondentes foi da equipe de enfermagem (67,7%), com vínculo estável. Entretanto, o estudo aponta para a participação de vínculos empregatícios temporários, contratos exclusivos para atuação na pandemia COVID-19 de 39,2% (Tabela 1).

Sobre as características das atividades ocupacionais, a maioria dos entrevistados referenciou realizar a assistência com procedimentos invasivos (60,8%). Sobre a carga horária de plantões, a maioria mencionou realizar entre 6 a 24 horas habituais de plantões (71,6%), sem caracterizar aumento da carga horária entre 68,6% dos respondentes. Quanto as medidas de proteção, 77,5% dos entrevistados informaram ter recebido treinamento específico, 88,2% consideraram suficientes os EPI disponíveis e 93,1% percebem uma intensificação nas precauções por parte das instituições hospitalares (Tabela 3).

DISCUSSÃO

Essa pesquisa remete a um panorama de como o SUS tem se organizado para atender uma demanda de situação emergencial de pandemia. Verificou-se por meio dos relatos dos profissionais de saúde dos hospitais públicos regionais de referência que os

serviços procuraram se adaptar para a situação de pandemia oferecendo capacitação à equipe multiprofissional e EPI.

Estudo realizado no Ceará sobre ações de educação permanente com a equipe de enfermagem durante a pandemia de COVID-19 realizou a confecção de procedimento operacional padrão (POP) e oficinas realísticas, que possibilitaram a aquisição de habilidades práticas para utilização do EPI, contudo salientou que a alta rotatividade de profissionais e vínculos precários foram um desafio. A educação continuada nos hospitais públicos para adaptação a essa nova realidade, pode refletir positivamente no ensino de graduação, técnico e de residência em diversos aspectos, entre eles formar futuros profissionais de saúde aptos para atuação em situações semelhantes, sendo essas instituições locais de estágios dos cursos da área da saúde. Esse preparo pode gerar uma otimização do processo assistencial e segurança no trabalho, o que pode refletir positivamente na prestação do cuidado ao paciente¹⁶.

A categoria profissional que mais participou do inquérito foi a equipe de enfermagem (38,3% enfermeiros e 29,4% técnicos de enfermagem) que também era a categoria profissional com maior quantitativo de profissionais compondo a equipe nos hospitais (60 enfermeiros e 206 técnicos de en-

Tabela 1 – Perfil ocupacional dos trabalhadores da saúde dos hospitais de referência regional para atendimento à COVID-19. Uberaba, Minas Gerais, 2021.

Aspectos do Perfil Ocupacional	n	%
Categoria Profissional		
Técnico de enfermagem	39	38,3
Enfermeiro	30	29,4
Fisioterapeuta	27	26,5
Médico	2	1,9
Técnico em radiologia	0	0
Técnico em farmácia	0	0
Não informou	4	3,9
Vínculo Trabalhista		
Estável (CLT; Estatutário)	62	60,8%
Temporário (CLT com tempo determinado ou processo seletivo temporário)	40	39,2%

Fonte: Os autores, 2021.

Tabela 2 – Características sociodemográficas dos trabalhadores da saúde dos hospitais de referência regional para atendimento à COVID-19. Uberaba, Minas Gerais, 2021 (n=102).

Características Sociodemográficas	n	%
Sexo		
Feminino	91	89,2
Masculino	11	10,8
Estado Civil		
Casado ou com companheiro	47	46,1
Solteiro	44	43,1
Separado ou divorciado ou viúvo	11	10,8
Escolaridade		
Ensino superior completo	71	69,6
Ensino médio completo	23	22,5
Ensino superior incompleto	6	5,9

fermagem). Dos participantes 89,2% eram mulheres, fato esse que corrobora com Teixeira et al. (2020)⁵, que fala sobre a feminilização da força de trabalho em saúde, uma vez que a maior parte dos profissionais são mulheres e essas acumulam jornadas de trabalho. Ademais há preponderância de profissionais do sexo feminino (84,6%) na enfermagem brasileira¹⁷.

Foi possível observar que 39,2% dos profissionais que participaram da pesquisa foram contratados temporariamente para o atendimento da COVID-19 durante a pandemia. Provavelmente devido as contratações realizadas de forma emergencial pelas instituições para atender a demanda crescente de pacientes com COVID-19 na região¹⁸. A força de trabalho temporária foi vista como fator adverso a assistência durante a pandemia¹⁶.

Sobre a disponibilidade e o uso dos EPI, e a oferta de treinamento específico para atendimento a pacientes com COVID-19, a maioria dos participantes considerou que esses foram suficientes e adequados. Esse fato demonstra preocupação das instituições hospitalares em relação a promover adequada condição de trabalho aos profissionais nesse momento de pandemia. A importância do uso correto dos EPI foi demonstrada em alguns trabalhos^{19–21}. Na China, profissionais da saúde que foram expostos a procedimentos geradores de aerossóis, utilizavam máscara (85% máscara cirúrgica e 25% máscara N95), higienizaram as mãos e seguiram os POP que os protegeram de infecção, reforçando a importância das medidas de proteção para impedir a contaminação pelo vírus²².

Um dos fatores que pode levar a falha da utilização dos EPI é a sobrecarga de trabalho. Huang e colaboradores²³ verificaram que, mesmo com treinamento intenso, em alguns momentos os enfermeiros se descuidavam enquanto atendiam os pacientes, principalmente após longas jornadas de trabalho, quando se sentiam cansados e estressados. No presente estudo a maioria dos participantes (68,6%) relatou não ter aumentado a carga horária de trabalho durante a pandemia, entretanto, 60,8% deles realizaram ou auxiliaram em procedimen-

Ensino fundamental completo	2	1,9
Religião		
Espírita	42	41,2
Católica	36	35,3
Evangélico	11	10,8
Não tem religião	8	7,8
Outra religião	5	4,9

Fonte: Os autores, 2021.

Tabela 3– Característica das atividades ocupacionais dos trabalhadores da saúde e descrição das medidas de proteção ocupacional dos hospitais de referência regional para atendimento à COVID-19. Uberaba, Minas Gerais, 2021.

Aspectos	n	%
Característica das Atividades		
Atividades Realizadas*		
Assistência com procedimentos invasivos	62	60,8
Fisioterapia motora e/ou respiratória	25	24,5
Coleta de material para exame laboratorial	24	23,5
Assistência sem procedimentos invasivos	23	22,5
Triagem/acolhimento	10	9,8
Visita domiciliar	3	2,9
Consulta	2	2,0
Raio x	2	2,0
Houve aumento na carga horária de trabalho		
Não	70	68,6
Sim	30	29,4
Não informou	2	2,0
Medidas de proteção ocupacional		
Treinamento específico para COVID-19		
Sim	79	77,5
Não	22	21,6
Não informou	1	0,9
Disponibilidade suficiente de EPIs		
Sim	90	88,2
Não	10	9,8
Não informou	2	2,0
Intensificação das precauções pela instituição		
Sim	95	93,1
Não	3	2,9
Não informou	4	4,0

*Frequência Relativa respondente poderia marcar mais de uma opção
Fonte: Os autores, 2021.

tos invasivos, que exigem concentração, controle e normas de assepsia, podendo também levar a sobrecarga física e emocional.

Como limitação do estudo observou-se o fato de 44,9% da amostra ter respondido o instrumento de coleta de dados e a baixa adesão da equipe médica, conforme observado na literatura²⁴. A baixa adesão da equipe de saúde em responder os instrumentos deve ser investigada quanto aos aspectos: sobrecarga de trabalho, excesso de formulários a serem preenchidos na rotina, dentre outros. Outra limitação foi o instrumento de coleta de dados não estar validado, porém foi elaborado por grupo de pesquisadores com experiência na área da epidemiologia e considerando a emergência do tema para a saúde pública e dos

trabalhadores, torna-se importante a utilização do mesmo.

CONCLUSÃO

Foi possível observar que a maioria dos profissionais da saúde que trabalharam nos hospitais de referência para o atendimento de COVID-19 na região do Triângulo Sul de Minas Gerais e participaram da pesquisa são do sexo feminino, da categoria profissional de enfermagem, durante a assistência realizaram com maior frequência procedimentos invasivos e não tiveram aumento da carga horária de trabalho durante a pandemia.

Mesmo diante das limitações do presente estudo considera-se relevante os resultados encontrados para a melhor organização

do trabalho nos equipamentos do SUS, e retrata a realidade dos hospitais de referência para a proteção dos trabalhadores frente a emergência da pandemia.

Em relação a saúde do trabalhador, quanto às medidas de proteção ocupacional a maioria relatou ter recebido treinamento específico para COVID-19 e disponibilidade suficiente de EPI, concomitante com a intensificação das precauções para redução da contaminação por COVID-19 pelas instituições. Isso demonstra a preocupação institucional com a proteção do profissional que está na linha de frente da pandemia e com a qualidade da assistência prestada. Orienta-se pesquisas futuras que abordem fatores laborais estressores e a saúde mental dos profissionais atuantes neste cenário.

REFERÊNCIAS

- Zhou P, Yang X-L, Wang X-G, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. Março de 2020;579(7798):270–3.
- Wu F, Zhao S, Yu B, Chen Y-M, Wang W, Song Z-G, et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*. Março de 2020;579(7798):265–9.
- WHO. Coronavirus disease (COVID-19) – World Health Organization [Internet]. World Health Organization. 2020 [citado 5 de março de 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Chatzittofis A, Karanikola M, Michailidou K, Constantinidou A. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Healthcare Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. janeiro de 2021;18(4):1435.
- 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. *Ciência & Saúde Coletiva*. setembro de 2020;25(9):3465–74.
- Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety Among Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *JAMA*. 2 de junho de 2020;323(21):2133–4.
- Damaceno AN, Lima MADS, Pucci VR, Weiller TH. Redes de atenção à saúde: uma estratégia para integração dos sistemas de saúde. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 29 de janeiro de 2020;10(0):14.
- Vieira-Meyer APGF, Morais APP, Campelo ILB, Guimarães JMX. Violência e vulnerabilidade no território do agente comunitário de saúde: implicações no enfrentamento da COVID-19. *Ciênc saúde coletiva*. 12 de fevereiro de 2021;26:657–68.
- Vedovato TG, Andrade CB, Santos DL, Bitencourt SM, Almeida LP, Sampaio JFS. Trabalhadores(as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva? *Rev bras saúde ocup* [Internet]. 24 de fevereiro de 2021 [citado 25 de outubro de 2021];46. Disponível em: <http://www.scielo.br/rbso/a/CHvhLDtkH8WpM5yghZgzNw/>
- Cardoso FS, Sória DAC, Vernaglia TVC. O uso do equipamento de proteção individual em tempos de COVID-19: uma revisão da literatura. *RSD*. 28 de fevereiro de 2021;10(2):e55510212772.
- Soares SSS, Souza NVDO, Silva KG, César MP, Souto JSS, Leite JCRAP. Pandemia de Covid-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual [Covid-19 pandemic and rational use of personal protective equipment] [Pandemia de Covid-19 y uso racional de equipos de protección personal]. *Revista Enfermagem UERJ*. 25 de maio de 2020;28(0):50360.
- Souza NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMYML, Pereira SRM, Andrade KBS, et al. Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 2021 [citado 9 de março de 2021];42(SPE). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-14472021000200703&lng=en&nrm=iso&tlang=pt
- Ribeiro AP, Oliveira GL, Silva LS, Souza ER. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. *Rev bras saúde ocup* [Internet]. 12 de agosto de 2020 [citado 25 de outubro de 2021];45. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbso/a/XMb5ddFXbpwB3CQxtPD3VBD/?lang=pt>
- IBGE. Cidades. Revisão 2016 [Internet]. 2016. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=317010&search=minasgerais|uberaba|infograficos:-informacoes-completas>>.
- Marotti J, Galhardo APM, Furuyama RJ, Pigozzo MN, de Campos TN, Laganá DC. Amostragem em Pesquisa Clínica: tamanho da amostra. *Rev odontol Univ Cid Sao Paulo*. agosto de 2008;186–94.
- Gomes ILV, Alves AR, Moreira TMM, Campos DB, Figueiredo SV. Reflexões sobre a pandemia COVID-19 e ações de educação permanente em enfermagem num hospital. *GANJ* [Internet]. 2020 [citado 28 de outubro de 2021];1(3). Disponível em: <http://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/45>
- Oliveira APC, Ventura CAA, Silva FV, Angotti Neto H, Mendes IAC, Souza KV, et al. O Estado da Enfermagem no Brasil. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 9 de dezembro de 2020 [citado 28 de outubro de

artigo

Trevisan, E. R., Castro, S. S., Camargo, F. C., Santos, N. T. O., Pereira, G. A., Silva, K. S.

Inquérito sobre proteção ocupacional e perfil dos trabalhadores de hospitais regionais de referência para COVID-19

REFERÊNCIAS

- 2021];28. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rlae/a/nwPZbvkYp6G-NLsZhFK7mGwd/?lang=pt>
18. Santos TBS, Andrade LR, Vieira SL, Duarte JA, Martins JS, Rosado LB, et al. Contingência hospitalar no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: problemas e alternativas governamentais. *Ciênc saúde coletiva*. 19 de abril de 2021;26:1407–18.
19. Jin Y-H, Huang Q, Wang Y-Y, Zeng X-T, Luo L-S, Pan Z-Y, et al. Perceived infection transmission routes, infection control practices, psychosocial changes, and management of COVID-19 infected healthcare workers in a tertiary acute care hospital in Wuhan: a cross-sectional survey. *Mil Med Res*. 11 de maio de 2020;7(1):24.
20. Liu M, Cheng S-Z, Xu K-W, Yang Y, Zhu Q-T, Zhang H, et al. Use of personal protective equipment against coronavirus disease 2019 by healthcare professionals in Wuhan, China: cross sectional study. *BMJ*. 10 de junho de 2020;369:m2195.
21. Fregene TE, Nadarajah P, Buckley JF, Bigham S, Nangalia V. Use of in situ simulation to evaluate the operational readiness of a high-consequence infectious disease intensive care unit. *Anaesthesia*. junho de 2020;75(6):733–8.
22. Ng K, Poon BH, Kiat Puar TH, Shan Quah JL, Loh WJ, Wong YJ, et al. COVID-19 and the Risk to Health Care Workers: A Case Report. *Ann Intern Med*. 2 de junho de 2020;172(11):766–7.
23. Huang L, Lin G, Tang L, Yu L, Zhou Z. Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Crit Care*. 27 de março de 2020;24(1):120.
24. Santos EA, Domingues AN, Eduardo AHA, Santos EA, Domingues AN, Eduardo AHA. Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico. *Enfermería Actual de Costa Rica*. junho de 2020;(38):75–88.