

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

**A SAÚDE DO TRABALHADOR DA EQUIPE DE SAÚDE NO CONTEXTO DA
PANDEMIA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA.**

RAILANE RODRIGUES PEREIRA.

Anápolis – GO

2020

RAILANE RODRIGUES PEREIRA

**A SAÚDE DO TRABALHADOR DA EQUIPE DE SAÚDE NO CONTEXTO DA
PANDEMIA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA.**

Trabalho de conclusão de curso (TCC),
apresentado ao curso de Enfermagem da
UNIEVANGÉLICA - Centro Universitário de
Anápolis como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Doutoranda Gláucia
Oliveira Abreu Batista Meireles.

Anápolis-GO

2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

RAILANE RODRIGUES PEREIRA

**A SAÚDE DO TRABALHADOR DA EQUIPE DE SAÚDE NO CONTEXTO DA
PANDEMIA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-GO Uni Evangélica para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em _____ de _____ de 2020.

BANCA EXAMINADORA:

Profª Doutoranda Gláucia Oliveira Abreu Batista Meireles
Orientadora

Profª Sara Fernandes Correia
Avaliadora

Em primeiro lugar dedico esse trabalho á Deus, pois sem a direção dele eu não teria chegado até aqui. Ao meu esposo Eliézer você é meu porto seguro sem a sua dedicação e sem o seu incentivo eu não teria forças para enfrentar e realizar esse sonho eu te amo. Ao meu filho Antony Gabriel, minha maior fonte de inspiração tudo que enfrentei foi por você. A minha mãe Francinete e meu pai Raimundo homem e mulher de Deus que sempre foram meu apoio nos momentos que eu mais precisei cuidando do meu bem mais precioso amo vocês... E aos meus irmãos pelos momentos de apoio e pelas palavras de incentivos que nunca me deixaram desistir.

AGRADECIMENTOS

Minha eterna gratidão ao meu amado Deus, ele sempre me deu forças para seguir nessa jornada e chegar nesse momento especial de muitas lutas, mas que valeu muito a pena;

Agradeço a toda minha família em especial meu esposo Eliézer pelos momentos que sempre estive ao meu lado me dando apoio e palavras de incentivos;

Agradeço aos meus pais pelo cuidado comigo e com meu filho, sempre quando precisei vocês estavam dispostos a me ajudar;

Agradeço aos meus irmãos, minha sogra Luísa e meus cunhados e cunhadas pelos incentivos e pelas orações;

Não poderiam deixar de agradecer ao meu Pr. Josias juntamente com sua esposa e família que sempre intercederam por mim e me deram apoio nos momentos que precisei;

Agradeço a minha orientadora Prof^a Doutoranda Gláucia Meireles pela paciência, pela partilha de seus conhecimentos que não são poucos e pelos momentos que dedicou para me ajudar a realizar esse projeto;

Agradeço aos docentes do centro universitário uni evangélica de modo geral, vocês são incríveis, e levarei comigo um pouco de cada um de vocês;

Agradeço aos meus amigos e colegas da faculdade, foram tantos momentos bons que vivemos juntos que levarei para sempre comigo;

Enfim agradeço a todos que contribuíram de forma direta ou indireta pela realização desse sonho fica aqui a minha gratidão.

RESUMO

Descrever e compreender sobre a necessidade como também a importância da segurança do profissional que está na linha de frente nessa pandemia. **Objetivos:** terá como objetivo geral realizar e descrever o levantamento sobre a segurança do trabalhador em saúde na COVID-19. **Método:** trata-se de um estudo, através de revisões da literatura. **Resultados esperados:** colaborar no entendimento e planejamento dos profissionais da saúde, no enfrentamento da COVID-19, tendo em vista a importância da disponibilidade de EPIs adequados, como também na segurança e assistência na saúde desses trabalhadores.

Palavras chaves: Profissionais da saúde; segurança do trabalhador em saúde; COVID-19.

ABSTRACT

Describe and understand the need as well as the importance of the safety of the professional who is at the forefront of this pandemic. **Objectives:** its general objective will be to carry out and describe the survey on health worker safety at COVID-19. **Method:** this is a study, through literature reviews. **Expected results:** collaborate in the understanding and planning of health professionals, in coping with COVID-19, in view of the importance of the availability of adequate PPE, as well as in the safety and health care of these workers.

Key words: health professionals; health worker safety; COVID-19.

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1: Distribuição dos artigos selecionados segundo as bases de dados indexadas;

Tabela 2: Distribuição dos artigos de acordo com o ano de publicação;

Quadro 1: Distribuição de artigos sobre a saúde do trabalhador da equipe de saúde no contexto da pandemia de COVID-19 segundo codificação, autor/ano e periódico;

Quadro 2: Apresenta a distribuição dos artigos conforme a codificação, título e o objetivo do estudo;

Quadro 3: Distribuição de artigos segundo codificação, e principais resultados encontrados nos estudo.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

OMS: organização Mundial de Saúde;

PNSST: Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho;

PNSTT: Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora;

EPI's: Equipamentos de Proteção Individual.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	14
2.1. Objetivo geral	14
2.2. Objetivos específicos.....	14
3. REFERENCIALTEÓRICO	15
3.1. Conceitos de saúde do trabalhador.....	15
3.2. COVID-19: sinal, sintomas, diagnóstico e tratamento.....	16
3.3. Profissionais de saúde e sua exposição frente á COVID-19.....	17
4. METODOLOGIA	20
4.1. Tipo de estudo.....	20
4.2. Fontes dos dados.....	21
4.3. Seleções dos artigos.....	21
4.3.1. <i>Critérios de inclusão</i>	21
4.3.2. <i>Critérios de exclusão</i>	21
4.4. Coletas dos dados.....	21
4.5. Análise dos dados.....	23
5. DISCUSSÃO	27
5.1. A utilização de EPI´S e sua falta na COVID-19.....	27
5.2. Doenças ocupacionais e o enfrentamento dos profissionais de saúde na COVID-19.....	28
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	30

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
8. APÊNDICES.....	35
8.1. Cronograma.....	35
8.2. Orçamentos.....	36

1. INTRODUÇÃO:

A organização mundial da saúde (OMS) define saúde não apenas como a ausência de doenças no organismo humano, mas como uma situação perfeita de bem-estar físico, mental e social (SANTOS; GALLEGUILLOS; TRAJANO, 2019). A emergência sanitária relacionada à pandemia da COVID-19 no Brasil e no mundo traz a necessidade de repensarmos velhas questões de proteção da saúde dos trabalhadores, sejam elas individuais ou coletivas (SILVA *et al.*, 2020).

A exposição ocupacional foi relacionada com um alto percentual dos primeiros casos de COVID-19 na china na cidade de Wuhan, tendo como foco de contaminação um mercado de frutos do mar (SILVA *et al.*, 2020). Em dezembro de 2019 a organização mundial de saúde (OMS) foi informada na china sobre casos de pneumonia de origem até então desconhecida, posteriormente denominada de SARS-CoV-2 (ALMEIDA, 2020). No final de janeiro de 2020 já eram mais de 7.000 mil pessoas infectadas na china e 90 registros em outros países e a taxa de mortalidade era de 2,2%. Foi então declarada emergência de saúde pública de interesse internacional (ALMEIDA, 2020).

O vírus se alastrou em vários países e no mundo, chegando assim a pandemia de COVID-19, como é chamada a patologia pelo SARS-CoV-2, que atinge os serviços de saúde impondo uma demanda extra de estruturas, insumos e recursos humanos, como também mão de obra especializada, o que tem desafiado os sistemas nacionais de saúde dos diversos países (RIBEIRO *et al.*, 2020).

A saúde do trabalhador no contexto da pandemia de COVID-19 tem se tornado um fator de saúde pública tendo em vista que os profissionais da área da saúde são os grupos de maior risco de contaminação. O tema sobre a saúde dos trabalhadores em saúde tem trazido grandes desafios para os pesquisadores e também para os profissionais que estão diretamente envolvidos nesse contexto (ALMEIDA, 2020). De acordo com o que a pandemia vai se alastrando, aumenta também a preocupação com a saúde pública na caracterização do ambiente e do processo do trabalho na transmissão da doença, e os riscos que os profissionais têm enfrentado durante esse período (SILVA *et al.*, 2020).

Com o número de casos aumentando e a necessidade de cuidados específicos de profissionais da saúde para cuidar dos casos mais graves, os trabalhadores da saúde tem se tornado cada dia mais suscetíveis a adquirir a infecção por COVID-19, e assim enfrentam diversas dificuldades relacionadas a sua própria saúde (SILVA *et al.*, 2020). Mesmo para os profissionais de saúde diretamente envolvidos com os cuidados aos pacientes, pouco se discute sobre as condições e organização de trabalho, prevalecendo, até o momento, protocolos com recomendação de medidas individuais (higiene e uso de EPIs), fundamentais, mas insuficientes para o controle geral da disseminação e da exposição ao vírus (FILHO *et al.*, 2020).

Mesmo com todas as medidas de proteção aderidas aos protocolos de biossegurança aqui no Brasil, há relatos de profissionais e sindicatos que denunciaram as condições de trabalhos impostas, sendo elas higiene inadequada, equipamentos de proteção individuais (EPI) inadequados ou insuficientes, até mesmo nos serviços de terapia intensiva, jornadas de trabalhos exaustivas, falta de treinamento etc (FILHO *et al.* 2020). O uso de equipamentos é assegurado como medida de proteção da saúde e segurança do trabalhador. Para reger essas medidas existem, por exemplo, a (PNSTT) Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Portaria 1823/12), a (PNSST) Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (Decreto nº7.602/11) e as normas regulamentadoras como a NR32 que é específica para os trabalhadores da área da saúde (TAVARES, 2020).

A segurança dos trabalhadores da saúde é essencial para que eles ofereçam os melhores serviços profissionais possíveis para as pessoas infectadas. (HUH, 2020). E, sem dúvida garantir a proteção e a segurança efetiva desses trabalhadores, é um desafio nessa pandemia, considerando o insuficiente conhecimento sobre as formas de tratar e controlar a doença, e principalmente a sua alta transmissibilidade e velocidade de disseminação (RIBEIRO, *et al.*, 2020).

São grandes os impactos que a pandemia trouxe á saúde pública dos profissionais e da população de modo geral, e esta realidade, já vivenciada em diversos países em surtos hospitalares e comunitários, traz preocupação social e profissional pela necessidade de reavaliação dos protocolos para prevenção da COVID-19 entre os trabalhadores expostos ao vírus durante suas atividades laborais (GALLASCH *et al.*, 2020)

Por ser um tema atual e de muita valia sobre o assunto em que os profissionais de saúde têm enfrentado frente à pandemia do COVID-19, veio o interesse de elaborar esse projeto e abordar sobre o tema trazendo estratégias de prevenção e de proteção do trabalhador em saúde, tendo em vista que os mesmos são peças primordiais no combate ao vírus que provoca a COVID-19. Esse trabalho contribuirá para trazer ao entendimento de todos sobre a importância da segurança individual e coletiva dos profissionais de saúde, bem como de se obter planejamentos adequados e adesão de métodos necessários para que esses profissionais possam realizar seu trabalho de forma digna visando seu bem estar físico e mental, como também o bem estar do paciente que necessita de seus cuidados.

Diante desta problemática surgiu a seguinte questão: Quais são as ações em relação à saúde e segurança do trabalhador de saúde, no contexto da pandemia da COVID-19?

2. OBJETIVOS:

2.1. Objetivo geral:

Analisar a saúde dos trabalhadores em saúde no contexto da pandemia de COVID-19 em uma revisão integrativa.

2.2. Objetivos específicos:

Identificar os métodos de segurança realizado pelos profissionais de saúde na pandemia;

Relatar as dificuldades vivenciadas pelos profissionais durante a pandemia.

3. REFERENCIAL TEÓRICO:

3.1. Conceitos de saúde do trabalhador.

A saúde ocupacional do trabalhador vai além de doenças relacionadas ao trabalho e a realização de exames para detectar e tratar as mesmas, ela atua no processo de prevenção de doenças e problemas laborais, relacionados ao ambiente de trabalho e seu cotidiano. Sendo assim a saúde do trabalhador também possui sua relação com a saúde mental e psíquica do profissional, sendo esse um dos motivos que possui um grande índice de abandono no trabalho (SANTOS; GALLEGUILLOS; TRAJANO, 2019).

A lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 também conhecida como LEI ORGÂNICA DA SAÚDE (BRASIL, 1990), afirma que a saúde é um direito de todos e dever do estado, como também possui definições em relação à promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade (BRASIL, 1990, documento on-line).

Portanto, de modo geral deve-se trabalhar em busca de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde coletiva e individual, tendo em vista que a saúde do trabalhador tem tudo a ver com sua atividade profissional, ou seja, o adoecimento do mesmo reflete em sua produtividade no seu local de trabalho. Dessa forma, desenvolve-se a relação existente entre trabalho, saúde e ambiente (SANTOS; GALLEGUILLOS; TRAJANO, 2019).

3.2. COVID-19: sinais, sintomas, diagnósticos e tratamento.

O Brasil está passando pela mais grave pandemia de uma doença infecciosa causada por um novo coronavírus (SARS-CoV-2). A doença chamada de COVID-19 é potencialmente de grande transmissibilidade e representa o mais importante problema mundial de saúde pública nos últimos 100 anos, comparado apenas com a gripe espanhola que matou cerca de 25 milhões de pessoas entre 1918 e 1920 (MEDEIROS, 2020).

A COVID-19 pode variar de um quadro clínico de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a (OMS) Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Os sintomas podem ser como um resfriado comum a uma síndrome gripal, ou até mesmo uma pneumonia severa. Dentre os sintomas mais comuns estão: tosse, febre, dor de cabeça, dispnéia, coriza, dor de garganta, perda de olfato e paladar, cansaço, distúrbios gastrointestinais (náuseas, vômitos e diarreia), diminuição do apetite entre outros sintomas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Esses sintomas podem variar de pessoa para pessoa, como também existem pessoas que podem ser acometidas pelo vírus, mas não apresentam nenhum dos sintomas.

O diagnóstico da COVID-19 depende dos critérios que podem ser classificados como diagnóstico clínico, diagnóstico clínico-epidemiológico, diagnóstico clínico-imagem e diagnóstico laboratorial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). O diagnóstico clínico é realizado pelo médico atendente, que avaliará os sintomas e assim realiza a associação desses sintomas com a doença. O diagnóstico clínico-epidemiológico é feito pelo médico atendente que além de avaliar os sintomas relacionados à doença, também utilizará do histórico do paciente com contatos próximos e/ou familiares nos últimos 14 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorial para COVID-19. O diagnóstico clínico-imagem é realizado através de casos de sintomas respiratórios mais febre ou SRAG, ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar ou descartar por critério laboratorial e apresente alterações tomográficas. O diagnóstico laboratorial pode ser solicitado pelo profissional de saúde

para pacientes que apresentam sintomas respiratórios mais febre, os exames que podem ser solicitados é: RT-PCR em tempo real que amplifica e identifica o material genético do vírus através de secreção nasofaringe ou orofaringe e os sorológicos para detectar anticorpos no sangue (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A COVID-19 é uma doença que ainda não se possui um tratamento específico, mas cabe sempre ressaltar como se proteger, e de acordo com MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, essas são as recomendações: lavar as mãos com frequência com água e sabão ou higienizar as mãos com álcool 70%; ao tossir ou espirrar sempre cobrir boca e nariz com lenço ou com a parte interna do cotovelo; manter distância de pelo menos 1 metro entre pessoas em locais públicos, evitar abraços e beijos; higienizar com frequência celular, brinquedos e não compartilhar materiais de uso pessoais; manter os locais arejados, limpos e ventilados; evitar aglomerações em locais públicos; dormir bem e manter uma alimentação saudável; recomenda-se a utilização de máscaras em todos os ambientes. Lembre-se sempre é bom entender a importância do distanciamento social, mas se não for possível estimule amigos e familiares sobre a higienização das mãos e a utilização de máscaras.

3.3. Profissionais de saúde e sua exposição frente à COVID-19.

Os profissionais de saúde possuem um risco mais elevado de se infectar pelo vírus SARS-Cov-2, por estar diretamente envolvido com os pacientes infectados, o que faz com que recebam uma alta carga viral (através de milhões de partículas). Além disso, são submetidos a atender pacientes em situações graves, e condições de trabalho muita das vezes inadequadas (TEIXEIRA, *et, al*, 2020). Os trabalhadores em saúde envolvidos direto e indiretamente no enfrentamento a pandemia de COVID-19, estão expostos diariamente ao risco de adoecer, tanto pela exposição direta com o vírus, pelo fato de nem sempre possuírem EPIs adequados e também pela falta de capacitação entre esses profissionais para lidar com a doença (TEIXEIRA, *ET., al*, 2020).

A COVID-19 é uma doença transmitida por gotículas e pelo contato com objetos contaminados, o vírus circula com mais facilidade principalmente em locais e ambientes poucos ventilados, a mesma possui um índice muito grande de transmissibilidade, sendo que uma pessoa infectada pode contaminar cerca de duas ou três pessoas, dependendo do ambiente em que se encontram (MEDEIROS, 2020).

Os profissionais de saúde que cuidam da família que por muitas vezes são idosos e crianças, são diretamente afetados pelo fechamento de escolas e também pelas políticas de distanciamento social devido os riscos de contaminação (MEDEIROS, 2020).

Rapidamente a rotina nos serviços de saúde tem se tornado em locais de tratamento intensivo superlotados, pacientes graves, equipamentos de utilização pessoais inadequados ou insuficientes e vidas perdidas, os profissionais de saúde por sua vez são obrigados a enfrentar jornadas de trabalhos exaustivas, muitas vezes além do devido, ultrapassando assim os limites humano, como o cansaço físico, psicológico, emocional e até mesmo as necessidades fisiológicas, e, sobretudo da sua segurança ocupacional (OLIVEIRA, 2020). Nesse cenário, é necessária uma reflexão sobre a Enfermagem, sua atuação, contribuição e reconhecimento, especialmente no ano a ela dedicado, pela celebração do bicentenário do aniversário de Florence Nightingale, fundadora da Enfermagem Moderna (OLIVEIRA, 2020).

Deve-se está sempre alerta perante essa pandemia para a saúde mental dos profissionais de saúde, que passam a correr risco aumentado para desenvolvimento de síndrome de Burnout, já que possuem medo, insegurança e apreensão com o avanço da doença. Estes, não temem apenas o próprio contágio, mas também a transmissão para suas famílias (RODRIGUES; SILVA, 2020). Por isso é primordial a capacitação desses profissionais, levando em conta a utilização adequada dos EPIs, assim promovendo uma barreira a exposição para os riscos de infecção, como também ajustes na estrutura dos fluxos operacionais dos serviços (RODRIGUES; SILVA, 2020).

No mês de maio de 2020 o cofen afirmou que já eram mais de 10 mil enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem afastados pela doença no Brasil, com 88 óbitos associados à doença. É importante uma ação mais efetiva quanto à vigilância da saúde do trabalhador para acompanhar os impactos da COVID-19 na saúde desses profissionais que estão na linha de frente do combate à doença (SILVA, *et. al*, 2020). Pensando em tudo isso, medidas de adequação da equipe em relação a números, melhoria na organização e nas condições de trabalho, fornecimento de EPIs em quantidade e qualidade adequadas, com treinamento também adequado de uso e descarte, é urgente e necessário para que se possa enfrentar essa pandemia, que tanto afeta a vida desses profissionais (SILVA, *et. al*, 2020).

4. METODOLOGIA:

4.1. Tipo de estudio

Pesquisa bibliográfica do tipo integrativa. A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

A revisão da literatura demonstra que o pesquisador está atualizado nas últimas discussões no campo de conhecimento em investigação. Além de artigos em periódicos nacionais e internacionais e livros já publicados, as monografias, dissertações e teses constituem excelentes fontes de consulta. Revisão de literatura difere-se de uma coletânea de resumos ou uma “colcha de retalhos” de citações (PRODANOV, FREITAS, 2013).

A revisão integrativa ela passa por um processo de etapas, sendo elas separadas da seguinte forma: A primeira etapa é composta pela identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, em seguida vem a segunda etapa em que se estabelece os critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura, sendo seguida da terceira etapa onde é definido as informações a serem extraídas dos estudos selecionados, a quarta etapa é definida pela avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, a quinta etapa é onde se obtém a interpretação dos resultados, e por fim a sexta etapa, onde é feita a apresentação da revisão/síntese de conhecimento (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008).

Dessa forma a revisão integrativa oferece aos profissionais de diversas áreas de atuação na saúde o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que

fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, proporcionando um saber crítico (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008)

4.2. Fontes dos dados

Para a busca dos artigos, foram utilizadas as bases de dados da BVS e disponíveis em texto completo nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e na Biblioteca Nacional de Medicina (PUBMED), no período compreendido de outubro e novembro de 2020.

Com foco na detecção dos artigos os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS) foram utilizados: Occupational health and COVID-19.

4.3. Seleção dos artigos:

4.3.1. Critérios de Inclusão

Textos completos em português e inglês, gratuitos disponíveis na íntegra e relacionada ao temas publicados no período de 2019 e 2020.

4.3.2. Critérios de exclusão

Dentre os critérios de exclusão adotou-se: artigos em outros idiomas que não contemplavam o período proposto e que não respondiam ao objeto de estudo como também artigos sem resumo, cartas, teses, capítulos de livros e demais textos não científicos.

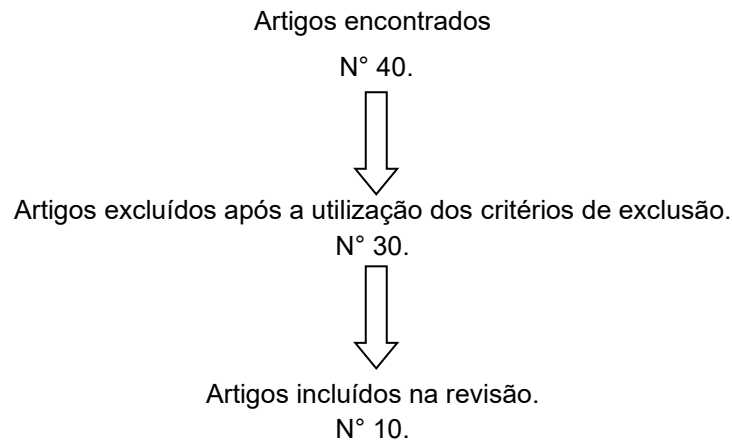
4.4. Coleta de dados

Após a realização da pesquisa nas bases de dados, foram identificados 40 artigos. Posteriormente á análise de títulos e após a leitura do resumo desses artigos, foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão, sendo assim identificados 30 nos quais foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de legibilidade. Ao final

foram selecionados 10 artigos para realização desse estudo. A figura 1 mostra a síntese da seleção desses artigos.

Figura 1 fluxograma de identificação e seleção dos artigos nas bases de dados sobre a saúde do trabalhador da equipe de saúde no contexto da pandemia de COVID-19 de 2019 e 2020.

Bases de dados: LILACS, Medline, Scielo, PubMed, PMC e BDEFN.



Fonte: Elaboração própria, 2020.

Os artigos analisados foram distribuídos de acordo com as bases de dados indexadas, conforme dispõe na tabela 1:

Tabela 1 Distribuição dos artigos selecionados segundo as bases de dados indexadas:

Bases de dados	Total
Scielo	06
PubMed	03
PMC	01
Total	10

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Os artigos selecionados foram distribuídos de acordo com o ano de publicação, conforme disposto na tabela 2:

Tabela 2 Distribuição dos artigos de acordo com o ano de publicação:

Ano de publicação	Total
2019	00
2020	10

Fonte: Elaboração própria, 2020.

4.5. Análise dos dados

Os dados foram analisados e dispostos de forma sistemática, por meio de quadros sinópticos, figuras e posteriormente categorizados. Para análises dos dados utilizaram-se as recomendações de Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Os artigos selecionados para compor a amostra foram identificados com códigos para sintetização dos resultados, os códigos são representados pela letra “A” seguida do número cardinal, exemplo: A1, A3, A4, como pode ser observado no quadro 1.

Quanto ao desenho metodológico, os artigos foram distribuídos/classificados por: código, autor/ano e periódico, conforme quadro 1.

Quadro 1 Distribuição de artigos sobre a saúde do trabalhador da equipe de saúde no contexto da pandemia de COVID-19 segundo codificação, autor/ano e periódico.

Código	Autor/ano	Periódico
A1	RIBEIRO, A. P. <i>et al.</i> /2020.	Rev. Bras. de Saúde Ocup
A2	SILVA, L. S. <i>et al.</i> / 2020.	Rev. Bras. de Saúde Ocup
A3	ALMEIDA, I. M. / 2020.	Rev. Bras. de Saúde Ocup
A4	BARROSO, B. I. L. <i>et al.</i> /2020	Cad. Bras. Ter. Ocup
A5	DUPRAT, I. P.; MELO, G.C./ 2020	Rev. Bras. de Saúde Ocup
A6	HELIOTERIO, M. C. <i>et al.</i> /2020	Trabalho, Educação e Saúde
A7	PAPPA, S. <i>et al.</i> /2020	Biblioteca Nacional de Medicina
A8	MACLNTYRE, C. R.; CHUGHTAI, A. A. /2020	Biblioteca Nacional de Medicina
A9	MULLER, A. E. <i>etal.</i> /2020	Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA
A10	SILVA, F. C. T.; NETO, M. L. R./2020	Biblioteca Nacional de Medicina

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Adicionalmente, o quadro 2 apresenta a distribuição dos artigos conforme a codificação, o título e o objetivo de cada estudo.

Quadro 2 Apresenta a distribuição dos artigos conforme a codificação, título e o objetivo do estudo.

Código	Título	Objetivo
A1	Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de literatura.	Analisar a produção científica sobre a saúde dos trabalhadores da Saúde que atendem pacientes no contexto da pandemia de COVID-19.
A2	Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde.	Discutir as condições de saúde e segurança dos trabalhadores que cuidam de pacientes com COVID-19, sob a perspectiva das informações levantadas por seus representantes de classe profissional e de recomendações institucionais.
A3	Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia.	Discutir desafios para a elaboração e implementação de planos de resposta e prontidão estratégica contra a COVID-19.
A4	A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional.	Apontar importantes contribuições, no âmbito da Saúde e da Segurança do Trabalhador, no que se refere ao enfrentamento da COVID-19, baseando-se em leis, políticas, normas e recomendações internacionais sobre o assunto.
A5	Análise de casos e óbitos pela COVID-19 em profissionais de enfermagem no Brasil.	Analisar casos confirmados e de óbitos por COVID-19 entre profissionais de enfermagem no Brasil.
A6	COVID-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?	Sumarizar e sistematizar aspectos relativos às condições de trabalho e de saúde dos(as) trabalhadores(as) da saúde nessa pandemia, enfatizando a situação no Brasil, experiências exitosas na proteção do trabalho em saúde em outros

		países e recomendações para o contexto brasileiro.
A7	Prevalência de depressão, ansiedade e insônia entre profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática e meta-análise.	Sintetizar e analisar as evidências existentes sobre a prevalência de depressão, ansiedade e insônia entre profissionais de saúde durante o surto de COVID-19.
A8	Uma rápida revisão sistemática da eficácia de máscaras faciais e respiradores contra coronavírus e outros vírus respiratórios transmissíveis para a comunidade, profissionais de saúde e pacientes doentes.	Revisar as evidências em torno da eficácia de máscaras e respiradores para profissionais de saúde, pacientes enfermos e o público em geral.
A9	O impacto da pandemia COVID-19 na saúde mental nos profissionais de saúde e as intervenções para ajudá-los: uma revisão sistemática rápida.	Identificar, avaliar e resumir pesquisas sobre o impacto da pandemia COVID-19 em profissionais de saúde (profissionais de saúde) na saúde mental.
A10	Efeitos psicológicos causados pela pandemia COVID-19 em profissionais de saúde: uma revisão sistemática com meta-análise.	Analisar o sofrimento psicológico dos profissionais de saúde pode estar associado à incerteza de um local de trabalho seguro.

Fonte: Elaboração própria, 2020.

A seguir, no quadro 3 é possível a identificação dos principais resultados encontrados nos artigos selecionados.

Quadro 3 Distribuição de artigos segundo codificação, e principais resultados encontrados nos estudos.

Código	Resultados encontrados
A1	Os conhecimentos e questões mais atuais e relevantes e as lacunas existentes sobre o tema foram evidenciados e discutidos do ponto de vista da Saúde Coletiva, particularmente da Saúde do Trabalhador.
A2	No contexto de uma pandemia como a da COVID-19, as abordagens tradicionais da saúde e da segurança no trabalho, assim como outras sustentadas nos

	pressupostos do campo da saúde do trabalhador, precisavam ser repensadas e adaptadas ao novo cenário de crise. Nesse sentido, medidas de adequação da equipe em relação a números, melhoria na organização e nas condições de trabalho, fornecimento de EPIs em quantidade e qualidade adequadas, com treinamento também adequado de uso e descarte, são urgentes e necessárias.
A3	Identificar em tempo real o curso da evolução da doença nas diferentes realidades é um dos maiores desafios dos comitês de resposta à pandemia. Desafio que deve guiar a tomada de decisões relativas ao que nos fazer diferentes momentos.
A4	Trata-se de um ensaio teórico e reflexivo escrito em meio a uma pandemia, a situação emergencial relacionadas às leis às normas e às orientações sobre a segurança no trabalho bem como às atuações profissionais precisam ser constantemente revistas.
A5	A taxa de letalidade foi maior nos homens. As variáveis “faixa etária”, “sexo” e “região geográfica de trabalho” estiveram significativamente associados aos óbitos por COVID-19.
A6	É preciso prover condições para que o trabalho possa ser realizado adequadamente e alcançar suas finalidades. Para isso ocorrer, é necessário garantir e proteger a vida dos (as) trabalhadores (as).
A7	A ansiedade foi avaliada em 12 estudos, com uma prevalência combinada de 23,2% e depressão em 10 estudos, com uma taxa de prevalência de 22,8%. Uma análise de subgrupo revelou diferenças de gênero e ocupacionais com mulheres HCPs e enfermeiras exibindo taxas mais altas de sintomas afetivos em comparação com homens e equipes médicas, respectivamente. Finalmente, a prevalência de insônia foi estimada em 38,9% em 5 estudos.
A8	A maioria desses ensaios clínicos randomizados usou diferentes intervenções e medidas de resultados. Na comunidade, as máscaras pareceram eficazes com e sem a higienização das mãos, e ambas juntas são mais protetoras. Ensaios clínicos randomizados em profissionais de saúde mostraram que respiradores, se usados continuamente durante um turno, eram eficazes, mas não se usados intermitentemente.
A9	Em 11 de maio de 2020, o mapa ao vivo do projeto de evidências de covid-19 selecionou 20.738 estudos quanto à relevância de covid-19 e categorizou todos os estudos com dados empíricos. Identificamos 557 estudos codificados para o tópico Experiências e 314 codificados para profissionais de saúde.
A10	Os profissionais de saúde apresentaram maior nível de ansiedade e depressão, além de somatizações e insônia em relação aos profissionais de outras áreas.

Fonte: Elaboração própria. 2020.

5. DISCUSSÃO:

5.1 A utilização de EPI's e sua falta na COVID-19

As medidas de biossegurança e de proteção dos profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19 é um fator indispensável, mas que muitas vezes insuficientes para os profissionais de saúde que estão diretamente ligados á exposição do vírus. O artigo A1 afirma que as condições de trabalho a que esses profissionais estão expostos e as políticas de organização e estruturação do trabalho são fundamentais nessa análise sobre saúde e segurança, mas no Brasil, acumulam-se relatos sobre a precarização dessas condições, inadequações de higiene e de EPI, jornadas de trabalho ampliadas e exaustivas e falta de treinamento (RIBEIRO, *et al.*, 2020).

O estudo A2 evidencia que de acordo com que a epidemia avança o acesso aos EPI'S se torna objeto de preocupação em todo o mundo. A equipe médica é priorizada em muitos países, mas a escassez de EPI's é uma constatação nos locais mais afetados. Algumas equipes médicas aguardam o equipamento enquanto já atendem pacientes que podem estar infectados, ou são fornecidos equipamentos que podem não atender aos requisitos mínimos de proteção. A situação no Brasil não é diferente, havendo relatos diários dessas situações em diversas mídias (SILVA, *et al.*, 2020).

A utilização correta dos EPI's é um fator ímpar para a proteção dos profissionais de saúde, no caso de risco de contaminação, esses EPI'S são uma barreira que podem evitar a infecção pelo vírus (ALMEIDA, 2020). O artigo A3 conclui que os trabalhadores da saúde se infectam muitas vezes através de falhas na colocação e retirada de EPI's. O tempo, apontado como de 4 a até 6 dias em que portadores assintomáticos podem transmitir o vírus, também pode influenciar. Dificuldades na prevenção também foram destacadas e justificam a importância da defesa de comportamentos individuais de etiqueta e higiene de mãos (ALMEIDA, 2020).

O estudo A6 foi analisado e mostra que a busca ativa de infecção por COVID-19, deve ser realizada através de testagem em profissionais expostos ao vírus durante sua assistência aos contaminados, independentemente de possuírem sintomas ou não. Esse passo deve ser seguido por protocolos de ação que estabeleçam, etapa a etapa, o que deve ser feito que medidas devem ser tomadas em cada resultado

específico da testagem. Procedimentos padronizados, previamente definidos, reduzirão a incerteza e a insegurança entre os (as) trabalhadores (as) e racionalizarão as medidas seguintes (HELIOTERIO, *et al.*, 2020).

Após a leitura do artigo A8 foi observado que a sugestão do uso de máscaras para a comunidade saudável pode ser benéfica, particularmente para a COVID-19, onde a transmissão pode ser pré-sintomática. Testes em profissionais de saúde apóiam o uso de respiradores continuamente durante um turno. Isso pode prevenir infecções de profissionais de saúde e mortes por COVID-19, uma vez que a aerossolização em ambiente hospitalar foi documentado (MACINTYRE, CHUGHTAI, 2020).

Diante do exposto e de todos os dados levantados os estudos em A3 mostram que tudo isso tende a aumentar as chances de contaminação e de vivências de sofrimento, de perdas, de frustrações e de impedimentos ao uso das melhores capacidades de equipes e serviços e que na pandemia atual em que vivemos no afã de proteger os seus entes queridos, trabalhadores estão se afastando de familiares, pessoas próximas e da rede de suportes com que contavam no cotidiano. O sofrimento mental encontra terreno fértil para prosperar e o trabalho atua como vetor na transmissão do vírus na sociedade (ALMEIDA, 2020).

5.2 Doença ocupacionais e o enfrentamento dos profissionais de saúde na COVID-19

Dentre os principais desafios que os profissionais da área da saúde têm enfrentado e vivenciado na pandemia de COVID-19 está o alto índice de transmissibilidade do vírus, a sobrecarga de trabalho e também os impactos na saúde mental desses trabalhadores (BARROSO, *et al.*, 2020). De acordo com Barroso et al (2020), a insegurança e o medo de transmitir o vírus para familiares e colegas de trabalho também é uma preocupação que afeta ainda mais esses trabalhadores, tendo em vista que os mesmos possuem conhecimentos de como se é transmitido o vírus e as conseqüências que o mesmo pode causar.

Uma pandemia de grande proporção como essa vivenciada nos últimos dias, tem o potencial significativo de afetar a vida emocional, física e mental desses

profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate á COVID-19, por esse motivo é de suma importância a monitorização desses trabalhadores, como o sono, o humor o cansaço físico e entre outros, a fim de estabelecer intervenções que sejam eficazes e personalizadas para a prevenção de problemas futuros (PAPPA, et., al, 2020).

O estudo A9 analisado mostra que entre 1 ou 2 a cada 5 profissionais de saúde, relataram problemas de depressão, ansiedade, angustia e insônia. Assim, há razões para acreditar que a pandemia e as condições de trabalho durante a pandemia afetam negativamente os trabalhadores da saúde, embora mais estudos longitudinais sejam necessários para confirmar essa hipótese (MULLER et, al.,2020).

Outro fator indispensável e preocupante durante a pandemia de COVID-19 são os casos de óbitos obtidos desde o início da pandemia. De acordo com artigo A5 o primeiro caso de COVID-19 no Brasil foi confirmado em São Paulo em 26 de fevereiro de 2020 sendo que o primeiro caso confirmado de um profissional da saúde foi registrado 23 dias depois no mesmo estado (DUPRAT, MELO, 2020). Ainda seguindo o artigo A5 a partir dessa data até 28 de maio, 17.414 casos foram relatados como suspeitos para COVID-19 em profissionais de enfermagem e 5.732 foram confirmados. Desses, 134 evoluiu para óbito, o que representa uma taxa de letalidade de 2,34% entre estes profissionais (DUPRAT, MELO, 2020).

Segundo SILVA, NETO (2020), Os profissionais de saúde, independentemente da idade, apresentaram níveis significativos de transtornos mentais, e diante dos dados analisados existe uma grande necessidade de um olhar crítico para o campo de trabalho de todos os trabalhadores da área da saúde enquanto estratégia de enfrentamento da COVID-19, visando prevenir um colapso no sistema de saúde e preservar a vida daqueles que cuidam de tantas outras (DUPRAT, MELO, 2020).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados fica evidenciado que a saúde dos trabalhadores em saúde tem se tornado um assunto de muita relevância durante esse período em que

vivemos, pois a pandemia da COVID-19 trouxe juntamente com o vírus as preocupações com aqueles que estão na linha de frente e que também precisam de cuidados específicos para que possam realizar sua assistência de modo eficaz. Cabem além do reconhecimento, medidas que tragam segurança e proteção para esses trabalhadores que deixam os seus para cuidar da saúde daqueles que precisam. Por esse motivo veio o incentivo e o interesse em realizar essa pesquisa.

As dificuldades no acesso e no uso de EPIs adequados contribuem para aumentar a exposição ao coronavírus entre os trabalhadores que podem contaminar pacientes, colegas de trabalho, familiares e comunidades (HELIOTERIO, ET al., 2020). Nesse sentido com essa insegurança esses profissionais tendem a adoecer e trazendo assim prejuízos na assistência devido a necessidade de se afastarem de suas atividades habituais. Essa garantia não pode ser flexibilizada ou improvisada em nenhuma circunstância, pois para realização de um atendimento adequado é necessário esses trabalhadores possuírem segurança para realizar seu trabalho (HELIOTERIO, *et. al*, 2020).

Compreender as condições de trabalho e elaborar estratégias para preparo e treinamento desses trabalhadores para desenvolver suas atividades laborais são atitudes que devem ser tomadas com urgência para decidir como serão destinados os recursos, realizadas proposições para organizar o trabalho e criar medidas protetivas, que priorizem a saúde dos profissionais e tenham como objetivo enfrentar a pandemia nos serviços de atendimento essenciais (BARROSO, *et al.*, 2020)

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, Ildeberto. Proteção as saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e resposta à pandemia. **Rev.Bras. Saúde ocup.** Vol. 45. São Paulo. Jun.

2020. Acesso em: 23 set. 2020. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S030376572020000101500&script=sci_arttext&lng=pt.

BARROSO, Bárbara Iansã de Lima et al . A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos , v. 28, n. 3, p. 1093-1102, Sept. 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2526-89102020000301093&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Nov. 2020. Epub Sep 21, 2020. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoarf2091>.

BRASIL, Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Lei orgânica da Saúde. Conselho federal de Enfermagem. Brasília, DF. Acesso em 14 de out de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2020. Acesso em 14 de out de 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.** [Internet]. 2020. Acesso em: 21 out. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, (COFEN). Cofen registra 10 mil casos de COVID-19 entre profissionais de Enfermagem. Ascom cofen 2020. Acesso em 15 de out de 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-registra-10-mil-casos-de-covid-19-entre-profissionais-de-enfermagem_79551.html#:~:text=Cofen%20registra%2010%20mil%20casos%20de%20COVID%2D19%20entre%20profissionais%20de%20Enfermagem,-Observat%C3%B3rio%20da%20Enfermagem&text=O%20Comit%C3%AA%20Gestor%20de%20Crise,COVID%2D19%20entre%20os%20profissionais.

DUPRAT, Irena Penha; MELO, Géssyca Cavalcante de. Análise de casos e óbitos pela COVID-19 em profissionais de enfermagem no Brasil. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo , v. 45, e30, 2020 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000101800&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 nov. 2020. Epub 09-Out-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000018220>.

FILHO, José et al. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. **Rev. Bras. Saúde ocup.** Vol 45. n 14. São Paulo. 2020. Acesso em: 22 set. 2020. Disponível em: http://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/editorial_rbso_-_a_saude_do_trabalhador_e_o_enfrentamento_da_covid_19.pdf.

HELIOTERIO, Margarete Costa et al . Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 3, e00289121, 2020 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462020000300512&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 nov. 2020. Epub 31-Jul-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00289>.

HUH, Sun. Como treinar o pessoal de saúde para se proteger da infecção por SARS-CoV-2 (novo coronavírus) ao cuidar de um paciente ou caso suspeito. **J Educ Eval Health Prof Volume 17**. 2020. Acesso em 23 outubro de 2020. Disponível em: <https://www.jeehp.org/DOIx.php?id=10.3352/jeehp.2020.17.10#SD1>.

MACLNTYRE, C Raina; CHUGHTAI, Abrar Ahmad. Uma rápida revisão sistemática da eficácia de máscaras faciais e respiradores contra coronavírus e outros vírus respiratórios transmissíveis para a comunidade, profissionais de saúde e pacientes doentes. **Biblioteca nacional de medicina**. 2020. Acesso em 23 novembro de 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32512240/>

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta paul. enferm.** , São Paulo, v. 33, e-EDT20200003, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100202&lng=en&nrm=iso>. acesso em 16 de outubro de 2020. Epub 11 de maio de 2020. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020edt0003>.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 28 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MULLER, Ashley Elizabeth et al. O impacto da pandemia covid-19 sobre a saúde mental nos profissionais de saúde e as intervenções para ajudá-los: uma revisão sistemática rápida. **Psychiatry Res** . 2020. Acesso em 24 de novembro de 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7462563/>

OLIVEIRA, Cristina Adriana. Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da COVID19. **Revista mineira de enfermagem**. Minas gerais, v 24, 2020. Acesso em: 16 outubro de 2020. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1448>.

PAPPA, Sofia et al. Prevalência de depressão, ansiedade e insônia entre profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática e meta-análise. **Biblioteca Nacional de Medicina**. Agosto de 2020. Acesso em: 24 out 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32437915/>.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2º edição. Novo Hamburgo - Rio Grande do Sul. Universidade Feevale. 2013. Acesso em 10 nov.2020.

RIBEIRO, Adalgisa et al. 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.** Vol. 45. São Paulo. Ago. 2020. Acesso em: 16 set. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572020000101600&script=sci_arttext&tlng=pt.

RODRIGUES Nicole Hertzog; SILVA Luana Gabriela Alves da. Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. **J. nurs. health.** 2020;10(n.esp.):e20104004. Acesso em: 16 de outubro ,2020. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095608/2-gestao-da-pandemia-coronavirus-em-um-hospital-relato-de-expe_r8ZHcz8.pdf

SANTOS, Sergio; GALLEGUILLOS, Pamela; TRAJANO, Josiana. Saúde do trabalhador: 1º Ed. São Paulo. **sagah educação sa**, 2019. Acesso em: 22 set. 2020. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029514/cfi/3!/4/4@0.00:0.00>.

SILVA, Luiz et al. Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde. **Rev. Bras. Saúde ocup.** Vol.45. São Paulo. Ago. 2020. Acesso em: 23 set. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S030376572020000101502&script=sci_arttext&tlng=pt#B6.

SILVA, Flaviane Cristine Troglia da; NETO, Modesto Leite Rolim. Efeitos psicológicos causados pela pandemia COVID-19 em profissionais de saúde: uma revisão sistemática com meta-análise. **Biblioteca Nacional de Medicina**. Agosto de 2020. Acesso em 24 de novembro de 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32771337/>.

TAVARES, viviane. COVID-19: A saúde dos que estão na linha de frente. **FIOCRUZ Fundação Osvaldo Cruz: uma instituição a serviço da vida**. Abr. 2020. Acesso em: 26 ago. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-saude-dos-que-estao-na-linha-de-frente>.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al . A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 9, p. 3465-3474, Sept. 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lng=en&nrm=iso>. access on 21 Oct. 2020. Epub Aug 28, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.

8. APÊNDICES:

8.1 Cronograma

2020/2					
Atividades	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Entrega do objetivo		X			
Entrega da primeira parte projeto			X		
Submissão a plataforma Brasil					
Entrega do projeto					X
Coleta dos Dados				X	
Entrega do Refinamento Teórico				X	
Apresentação da Coleta de Dados				X	
Seminário de Contextualização					X
Análise de Dados				X	
Redação da Análise dos Dados				X	
Redação do Manuscrito				X	
Revisão/Correção final					X
Submissão à Avaliação					X
Apresentação no Seminário de Produção Científica					X

8.2. Orçamentos:

Atividades	Valor
Impressão	R\$ 50,00

Xerox	R\$ 20,00
Material de papelaria	R\$ 20,00
Internet	R\$ 600,00
Total	R\$ 690,00

***O custo é de inteira responsabilidade do pesquisador.**