



Reflexão sobre as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem frente à pandemia da COVID-19

Reflection on the working conditions of nursing professionals in the face of the COVID-19 pandemic

Reflexión sobre las condiciones laborales de los profesionales de enfermería ante la pandemia de COVID-19

Vanessa Augusto Bardaquim¹, Sérgio Valverde Marques dos Santos², Ernandes Gonçalves Dias¹, Luiz Almeida da Silva³, Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri¹, Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi¹

Como citar este artigo:

Bardaquim VA, dos Santos SVM, Dias EG, da Silva LA, Dalri RCMB, Robazzi MLCC. Reflection on the working conditions of nursing professionals in the face of the COVID-19 pandemic. *Rev Pre Infec e Saúde* [Internet]. 2020;6:10661. Available from: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/10661> DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v6i0.10661>

¹ Universidade de São Paulo/USP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

² Universidade do Estado de Minas Gerais, Departamento de Enfermagem, Passos, Minas Gerais, Brasil.

³ Universidade Federal de Catalão, Departamento de Enfermagem, Catalão, Goiás, Brasil.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization (WHO) was notified of the presence of a new virus, highly contagious, by China in 2019. In 2020, WHO declared a Public Health emergency and a new pandemic. The strain of this new virus has become known as coronavirus 2, Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and COVID-19. **Outline:** This article is a theoretical-reflective, descriptive, narrative analysis based on two guiding categories to reflect on the working and health conditions of nursing professionals in coping with COVID-19 in Brazil. **Results:** two categories were formed "the novel coronavirus and COVID-19: situation and challenges posed" and "the working conditions and health of nursing professionals in coping with COVID-19". **Implications:** It was understood that the COVID-19 pandemic is capable of generating many uncertainties in the professional environment, especially regarding the transmissibility of the infectious viral particles and the protection of the professional; therefore, special attention is needed for nursing workers who are exposed to the care of infected patients, sometimes subjected to unhealthy working conditions. Managers are recommended to intensify efforts to make sure that these workers are ensured the necessary conditions to carry out their activities safely.

DESCRIPTORS

Coronavirus Infections; SARS Virus; Nursing Services; Occupational Health.

Autor correspondente:

Vanessa Augusto Bardaquim
Endereço: Rua Prof. Hélio Lourenço, 3900,
Vila Monte Alegre
CEP: 14040-902 – Ribeirão Preto, São Paulo,
Brasil
Telefone: +55 (16) 3315-4321
E-mail: va.bardaquim@gmail.com

Submetido: 2020-05-22
Aceito: 2020-05-27

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada da presença de um novo vírus, altamente contagioso, em dezembro de 2019, pela China, a partir do surto de uma nova doença que ocorreu na cidade de Wuhan. No final de janeiro de 2020, a OMS declarou emergência de Saúde Pública em âmbito internacional, caracterizando-a em 11 de março de 2020 como pandemia. Essa nova cepa de vírus tornou-se oficialmente conhecida como coronavírus 2, Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) e também como COVID-19.¹⁻³

Sabe-se que o novo vírus SARS-CoV-2 foi isolado de indivíduos assintomáticos e de pacientes infectados duas semanas após a cessação dos sintomas. A morbidade substancial e o impacto socioeconômico exigiram medidas drásticas em todos os continentes, incluindo bloqueios, isolamento social e fechamentos de fronteiras em muitos países.⁴

No entanto, trabalhadores essenciais continuaram seus trabalhos, expondo-se ao risco de contraírem a doença e/ou se tornarem transmissores em potencial. Entre esses trabalhadores estão os profissionais da enfermagem que estão na linha de frente do combate ao novo coronavírus.

Em virtude disso, a equipe de enfermagem tem desempenhado um papel fundamental no combate à pandemia, não apenas em razão de sua capacidade técnica, mas também por se tratar da maior categoria profissional atuante nos serviços de saúde. O adoecimento desses profissionais repercute negativamente na população em geral, tanto pelo risco de propagar a doença quanto pelo aumento da sobrecarga dos serviços de saúde.⁵

O levantamento dos casos dessa doença retrata o impacto das infecções entre enfermeiros, técnicos e assistentes. Na China, um total de 1.716 profissionais de saúde foram infectados e cinco morreram devido à COVID-19.¹

Esse fato retrata a importância da manutenção dos cuidados preventivos ao novo coronavírus por

todos os profissionais de saúde e, principalmente, da equipe de enfermagem; esses trabalhadores estão sempre na linha de frente no combate a essa doença, muitas vezes ultrapassa os limites do cuidado pessoal para manter e recuperar a saúde das pessoas. Por isso, o adoecimento desses trabalhadores pode representar colapso no enfrentamento da COVID-19, devido à falta de profissionais para atuar nas instituições de saúde.

Sem a intenção de querer minimizar os riscos ocupacionais dos demais campos de trabalho da Enfermagem, o setor hospitalar é bastante preocupante, inclusive é uma das áreas de trabalho do enfermeiro considerada mais perigosa à saúde do trabalhador, uma vez que está relacionada à exposição a um grande número de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho.⁶

Desse modo, frente ao exposto e diante da limitação de estudos relacionados a esta temática, justifica-se a necessidade de promover mais conhecimento sobre a pandemia da COVID-19 e os profissionais de enfermagem brasileiros.

Com isso, este estudo teve como objetivo refletir sobre as condições de trabalho e saúde dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 no Brasil. Para isso, foram elaboradas duas categorias norteadoras para dar apoio à reflexão do estudo: “o novo coronavírus e a COVID-19: cenário e desafios postos”, e “as condições de trabalho e a saúde dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19”. A reflexão se constrói a partir de uma análise teórico-reflexiva, descritiva, narrativa, a fim de retratar o cenário atual das condições de trabalho da equipe de enfermagem no Brasil.

O NOVO CORONAVÍRUS E A COVID-19: CENÁRIO E DESAFIOS POSTOS

O vírus da SARS-COV-2 e a COVID-19 estão se espalhando globalmente e de modo acelerado.^{4,7} O coronavírus é um tipo de vírus onde sua superfície se assemelha a forma de uma coroa, é um patógeno

complexo devido à capacidade de infectar múltiplos hospedeiros e causa diferentes complicações, apesar da associação comum com infecções respiratórias agudas em humanos.⁸

A COVID-19 é altamente contagiosa, a OMS declarou-a como uma emergência global de Saúde Pública.⁹ O vírus SARS-CoV-2 e a doença COVID-19 tornaram-se uma pandemia.⁷

Esta virose é recente e sobre a sua origem sabe-se que no final de 2019, um caso de pneumonia não identificada foi relatado na República Popular da China. Suas características clínicas eram muito semelhantes às das pneumonias virais. Após análises em amostras respiratórias os especialistas declararam que a pneumonia foi causada por um novo coronavírus.⁸

A OMS nomeou oficialmente a doença de COVID-19. O Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus (ICTV) nomeou o vírus de coronavírus 2, proporcionador da SARS-CoV-2. Este vírus pertence ao β-coronavírus, uma grande classe de vírus predominante na natureza, semelhante aos outros vírus, tem muitos hospedeiros naturais em potencial, e esse fato impõe grandes desafios em relação à prevenção e ao tratamento comparado com a *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) e com a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), doença viral relatada primeiramente na Arábia Saudita em 2012 e que se espalhou para vários países do mundo devido à alta de transmissão e infecção.⁹ Estima-se que duas a três pessoas poderão ser infectadas a partir de um paciente infectado pelo novo coronavírus.⁴

No coronavírus SARS, o ácido ribonucleico (RNA) viral é detectável nas secreções respiratórias e nas fezes de alguns pacientes após o início da doença por mais de um mês, mas o vírus vivo não pôde ser detectado pela cultura após uma semana; portanto, há uma incapacidade de se diferenciar entre vírus infecciosos e não infecciosos (mortos ou neutralizados por anticorpos).¹⁰

Além disso, a nova infecção apresenta implicações significativas para os pacientes

cardiopatas; se a pessoa adquire a COVID-19 e apresenta uma doença cardiovascular preexistente (DCV) tem um risco aumentado de doença grave e morte; a infecção tem sido associada às múltiplas complicações cardiovasculares diretas e indiretas, incluindo lesão aguda do miocárdio, miocardite, arritmias e tromboembolismo venoso, acresce-se que as terapias sob investigação para COVID-19 podem ter efeitos colaterais cardiovasculares, além disso, a resposta ao COVID-19 pode comprometer a triagem rápida de pacientes não-COVID-19 com doenças cardiovasculares.¹¹

Além das doenças cardiovasculares, pessoas com doenças digestivas ou respiratórias também foram consideradas como mais propícias a infectar pelo coronavírus. O motivo dessa maior probabilidade é que essas doenças fazem com que o sistema imunológico fique debilitado e encontre dificuldade para combater a infecção.¹²

Pacientes com câncer são considerados um grupo altamente vulnerável na atual pandemia da COVID-19, suas condições são deterioradas, e maus resultados acontecem quando a adquirem. A recomendação é que os que recebem tratamentos antitumorais devem fazer uma triagem rigorosa para a infecção por COVID-19 e evitar tratamentos que causem imunossupressão em caso de coinfeção provocada pelo vírus da SARS.¹³

Acresce-se que, diante de sua forma de contágio, muitas pessoas podem estar sujeitas à exposição e à infecção pelo novo coronavírus e, possivelmente, a imunidade individual pode influenciar de forma positiva ou negativa na infecção causada por ele. A transmissão do novo coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como gotículas de saliva, espirro, tosse, catarro, contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão, contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.¹⁴⁻¹⁶

O período de incubação da infecção por SARS-CoV-2 é de 1 a 14 dias, geralmente de 3 a 7

dias. Alguns infectados são assintomáticos, enquanto outros têm manifestações clínicas que incluem febre, fadiga e tosse seca. Alguns pacientes apresentam sintomas do trato respiratório superior, como obstrução nasal, coriza e garganta inflamada, e alguns apresentam sintomas gastrointestinais, como desconforto abdominal, náusea, vômito, dor de estômago e diarreia. Da situação atual, sabe-se que os casos pediátricos em sua maioria têm manifestações clínicas relativamente leves, sem febre ou pneumonia e apresentam bom prognóstico. A maioria das crianças se recupera dentro de 1 a 2 semanas, mas alguns casos pediátricos podem progredir até diminuir a infecção do trato respiratório.¹⁷

Contudo, a assistência em saúde baseia-se em grande parte em protocolos e modelos de países ricos; entretanto, uma situação interessante que vem sendo observada é o fato de a COVID-19 mostrar que nem sempre os países com melhores tecnologias e maior capacidade têm melhores respostas do serviço de saúde no enfrentamento da pandemia. Os governos dos EUA e do Reino Unido forneceram as piores respostas à pandemia; não possuíam testes rápidos na quantidade adequada, como fortemente recomendada pela OMS, juntamente com dificuldades no tratamento e rastreamento de contatos. Por outro lado, países asiáticos forneceram respostas rápidas e eficazes, em parte, graças à sua experiência recente com surtos da síndrome respiratória do Oriente Médio em 2015 e à epidemia grave da síndrome respiratória aguda de 2002-2003. Países africanos, apesar dos recursos limitados, também adotaram medidas que valem a pena imitar, forneceram informações confiáveis e diagnósticos feitos através de testes rápidos, ou seja, a saúde global nunca será a mesma após o COVID-19, pois desmentiu a noção de que o conhecimento está concentrado por poderes legados e estados historicamente ricos.¹⁸

Na atualidade, identifica-se que em nenhum país os profissionais de saúde têm acesso adequado aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), e não

existem leitos hospitalares suficientes para acomodar o número de pacientes,¹⁸ assim, a prestação de cuidados pode colocar os profissionais de saúde em uma posição de vulnerabilidade à medida que se tornam hospedeiros e/ou vetores dessa transmissão virótica.⁴ Quanto ao uso de EPI é necessário que os profissionais de saúde se mantenham protegidos usando os equipamentos conforme indicação dos órgãos nacionais de segurança, assim como adotem outras formas de prevenção disponíveis no serviço.¹⁹

Ainda não existe terapia eficaz comprovada contra o vírus, e o impacto em outras doenças também é incerto, como, por exemplo, em relação às síndromes distintas de arritmia hereditária. Pode-se esperar um efeito arritmogênico da COVID-19, e isso pode ser importante para os pacientes com risco aumentado de arritmias cardíacas, secundárias às condições adquiridas ou comorbidades ou consequentes às síndromes herdadas; taquicardias no cenário da pandemia de COVID-19 podem ser particularmente desafiadoras.⁷

Atualmente, em termos de tratamento, a vacina SARS-CoV-2 ainda está em desenvolvimento e não existe nenhum medicamento específico. O tratamento destina-se principalmente aos sintomáticos e de suporte. Inclusive manter o ambiente interno estável e a frequência respiratória do paciente, com oxigenoterapia de acordo com a necessidade. Alguns medicamentos antivirais (Interferon) podem ser eficazes, se combinada com uma infecção bacteriana, os pacientes podem ser tratados com antibióticos apropriados após a avaliação médica.¹⁷

Frente a esse cenário a COVID-19 caracteriza-se como um problema de saúde pública mundial e de grande importância para se atentar à proteção dos trabalhadores de saúde, especialmente aqueles que trabalham na linha de frente, como os de enfermagem.

AS CONDIÇÕES DE TRABALHO E A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Durante as pandemias, a população enfrenta uma paralisação ou desaceleração das atividades diárias, e as pessoas são incentivadas a implementarem o distanciamento social, a fim de reduzir as interações entre elas e, conseqüentemente, a possibilidade de novas infecções.¹⁵ Entretanto, vários profissionais precisam trabalhar para garantir, exatamente, a sobrevivência daqueles que se encontram confinados ou doentes.

Diversos trabalhadores prestam assistência aos pacientes portadores da COVID-19; profissionais da Atenção Básica, como enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos estão em contato direto com os pacientes e seus fluidos corporais e são mais vulneráveis à infecção.¹⁵ Mas foi unânime na literatura consultada que, em muitas situações, os trabalhadores encontravam-se despreparados e, além disso, não realizavam suas tarefas com equipamentos suficientes e adequados.¹⁸

Na década de 80, com a pandemia de HIV / AIDS, as instituições hospitalares passaram a se preocupar mais com a saúde dos seus trabalhadores.²⁰ E com este cenário surgiram recomendações para melhorias da saúde e segurança destes profissionais. Muitas instituições adotaram as precauções padrão como medidas de proteção aos trabalhadores, tais como o uso de EPIs e a lavagem das mãos.²¹

Os trabalhadores que realizam atendimentos aos pacientes infectados apresentam elevado risco de serem contaminados e devem ser adequadamente protegidos e treinados, pois além de assistirem a tais doentes também coletam e descartam seus resíduos corporais.¹⁰ Nesse sentido, é importante que tais trabalhadores se sintam preparados tanto tecnicamente como emocionalmente para o enfrentamento da pandemia que chegou de forma abrupta sem que os serviços e trabalhadores estivessem preparados.

Outro aspecto a ser considerado é que existe o medo da autoinoculação, bem como a preocupação com a possibilidade de disseminar o vírus para as suas famílias, amigos ou colegas, e esse fato pode levar esses trabalhadores ao isolamento da sua própria família nuclear, à mudança de rotina e restrição de sua rede de apoio social.¹⁵

No mundo foram confirmados 4.170.424 casos de COVID-19 e 287.399 mortes (4.245 novas em relação ao dia anterior) até o dia 13 de maio de 2020³. No Brasil, registra-se 188.974 casos de coronavírus e 13.149 mortes pela doença nesta mesma data.²² Entre os trabalhadores da saúde no Brasil, dados divulgados no dia 7 de maio de 2020 alude 11 mil casos de profissionais infectados e suspeitos, com 98 óbitos pela COVID-19.²³

As atuais condições de trabalho oferecidas aos trabalhadores de enfermagem são consideradas desumanas, pois os expõem principalmente aos riscos biológicos, devido ao atendimento direto às pessoas infectadas e à falta de um suprimento adequado de EPI. Foi registrado, em consequência do exposto anteriormente, um grande número de profissionais também infectados com o SARS-CoV-2, que precisaram ser afastados do trabalho, reduzindo drasticamente o número desses profissionais para atender à alta demanda de pacientes que precisam de cuidados durante essa pandemia.²⁴

Supõe-se que diante das situações vivenciadas por esses trabalhadores, que estão em contato direto com pacientes infectados, eles precisam ter sua saúde mental regularmente examinada e monitorada. Da mesma forma, é essencial identificar profissionais com histórico de exposição aos fatores de risco psicossociais.¹⁵

Os profissionais de enfermagem necessitam de cuidados, de atenção e de descanso. Esses trabalhadores são expostos a situações totalmente adversas. Deparam-se com a escassez de EPIs, que são elementos básicos e necessários para o atendimento aos pacientes. Estes equipamentos são indispensáveis para manter a saúde e a segurança do

trabalhador. Assim, na ausência deles forma-se um cenário totalmente penoso ao exercício seguro da profissão. Essas são questões que podem afetar as condições de vida, de trabalho, de saúde física e mental dos profissionais da saúde. Por isso, esses trabalhadores, precisam de mais atenção, proteção, reconhecimento, valorização da vida e das condições de trabalho.²⁵

Em sessão realizada por videoconferência em 29 de abril de 2020 o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) suspendeu o artigo 29 da Medida Provisória (MP) 927/2020, que autoriza empregadores a adotarem medidas excepcionais em razão do estado de calamidade pública decorrente da pandemia do novo coronavírus, e então a contaminação de trabalhadores pelo coronavírus foi reconhecida como doença ocupacional.²⁶

Neste cenário, frente à pandemia é importante a redefinição de políticas públicas voltadas para as condições de trabalho e de ações que contribuam para a valorização dos trabalhadores de enfermagem, incluindo a diminuição da carga horária de trabalho e fornecimento de EPIs adequados e suficientes. É essencial que esses profissionais sejam tratados com dignidade, não só quanto à influência na qualidade da assistência proporcionada, bem como em relação à dignidade humana dos trabalhadores de enfermagem.²⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No momento atual, em que a nova síndrome respiratória pandêmica, denominada COVID-19,

associada ao novo coronavírus SARS-CoV-2, é capaz de gerar muitas incertezas no ambiente profissional, em especial em relação à transmissibilidade das partículas virais infectantes e a proteção do profissional, faz-se necessário atenção especial aos trabalhadores da enfermagem que estão expostos no cuidado de pacientes infectados, às vezes submetidos a condições de trabalho insalubres.

Este estudo tem como limitação o curto espaço de desenrolar da pandemia, especialmente no Brasil, e o conhecimento ainda limitado em relação ao vírus, o que pode também limitar as reflexões ora realizadas. No entanto, o estudo contribuiu para refletir e reforçar o protagonismo do profissional de enfermagem no enfrentamento de uma pandemia, mas que ainda carece de reconhecimento profissional e de políticas mais efetivas para oferecer condições de trabalho menos insalubres. A pandemia tem demonstrado o quanto os serviços de saúde de todo o mundo, inclusive de países desenvolvidos, são limitados para dar conta de enfrentar um agravo desta magnitude, por exemplo, têm dificuldades para abastecer adequadamente os serviços de saúde com EPIs adequados e suficientes.

Recomenda-se aos gestores intensificar esforços para garantir que esses trabalhadores tenham garantidas as condições necessárias para exercer suas atividades de forma segura, para evitar que os profissionais de enfermagem adoeçam e como consequência se afastem menos do trabalho, pois são essenciais no enfrentamento dessa moléstia.

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada da presença de um novo vírus, altamente contagioso, pela China em 2019. Em 2020 a OMS declarou emergência de Saúde Pública e uma nova pandemia. A cepa desse novo vírus tornou-se conhecida como coronavírus 2, Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) e COVID-19. **Delineamento:** Este artigo é uma análise teórico-reflexiva, descritiva, narrativa elaborada a partir de duas categorias norteadoras da reflexão sobre as condições de trabalho e saúde dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19 no Brasil. **Resultados:** Duas categorias foram formadas “o novo coronavírus e a COVID-19: cenário e desafios postos” e “as condições de trabalho e a saúde dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da COVID-19”. **Implicações:** Compreendeu-se que a pandemia da COVID-19 é capaz de gerar muitas incertezas no ambiente profissional, em especial quanto à transmissibilidade das partículas virais infectantes e a proteção do profissional, dessa maneira faz-se necessária atenção especial aos trabalhadores da enfermagem que estão expostos no cuidado de pacientes infectados, às vezes submetidos a condições de trabalho insalubres. Recomenda-se aos gestores intensificar esforços para garantir que esses trabalhadores tenham garantidas as condições necessárias para exercer suas atividades de forma segura.

DESCRITORES

Infeções por Coronavírus; Vírus da SARS; Serviços de Enfermagem; Saúde do Trabalhador.

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS) fue notificada de la presencia de un nuevo virus altamente contagioso por China en 2019. En 2020, la OMS declaró una emergencia de salud pública y una nueva pandemia. La cepa de este nuevo virus se ha conocido como coronavirus 2, síndrome respiratorio agudo severo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) y COVID-19. **Delineación:** Este artículo es un análisis narrativo teórico-reflexivo, descriptivo basado en dos categorías orientadoras para la reflexión sobre las condiciones de trabajo y la salud de los profesionales de enfermería al hacer frente a COVID-19 en Brasil. **Resultados:** Se formaron dos categorías: “el nuevo coronavirus y COVID-19: escenario y desafíos planteados” y “las condiciones de trabajo y la salud de los profesionales de enfermería para hacer frente a COVID-19”. **Implicaciones:** Se entendió que la pandemia de COVID-19 es capaz de generar muchas incertidumbres en el ámbito profesional, especialmente en cuanto a la transmisibilidad de las partículas virales infecciosas y la protección del profesional, por lo que es necesario prestar especial atención a los trabajadores de enfermería que están expuestos en la atención de pacientes infectados, a veces sujetos a condiciones de trabajo insalubres. Se recomienda a los gerentes que intensifiquen los esfuerzos para que estos trabajadores tengan garantizadas las condiciones necesarias para realizar sus actividades de manera segura.

DESCRIPTORES

Infecciones por Coronavírus; Vírus del SRAS; Servicios de Enfermería; Salud Laboral.

REFERÊNCIAS

1. Bing ZLX, Zhi XZ. Grupo epidemiológico de mecanismo de resposta a emergências da nova pneumonia por coronavírus no Centro Chinês de Controle e Prevenção de Doenças. Cartas epidemiológicas da nova pneumonia por coronavírus. *Chinese J Epidem* [Internet]. 2020 Jan [cited 2020 Apr 25]; 41(2):145–151. Available from: <http://rs.yiigle.com/yufabiao/1181998.htm>
2. Leachi HFL, Ribeiro RP. Máscaras utilizadas pelos profissionais da saúde: o que é recomendado? *Advanc Nurs Health* [Internet]. 2020 Feb [cited 2020 Apr 25]; 2(1):2–7. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/anh/article/view/39757>
3. World Health Organization (WHO). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Brasília: WHO; 2020. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
4. Dashraath P, Wong JIJ, Lim MXK, Lim LM, Li S, Biswas A, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic and Pregnancy. *Americ J Obstet Gynec* [Internet]. 2020 Aug [cited 2020 May 20]; PII:0002-9378(20):30343–4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021>
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Saúde de profissionais de enfermagem é foco em tempos de Covid-19. Brasília: COFEN; 2020. Available from: http://www.cofen.gov.br/saude-de-profissionais-de-enfermagem-e-foco-em-tempos-de-covid-19_78321.html
6. Rocha FLR, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Perigos potenciais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem na manipulação de quimioterápicos antineoplásicos: conhecê-los para preveni-los. *Rev Latino-am. Enfermagem* [Internet]. 2004 Aug [cited 2020 Apr 29]; 12(3):511–517. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000300009>
7. Wu C-I, Postema PG, Arbelo E, Behr ER, Bezzina CR, Napolitano C, et al. SARS-CoV-2, COVID-19 and inherited arrhythmia syndromes. *Heart Rhythm* [Internet]. 2020 Sep [cited 2020 Apr 28]; 1–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.hrthm.2020.03.024>
8. Zhang X, Cail H, Hu J, Lian J, Gu J, Zhang S, et al. Epidemiological, clinical characteristics of cases of SARS-CoV-2 infection with abnormal imaging findings. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2020 Jan [cited 2020 Apr 20]; 94:81–87. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.040>
9. Wang L, Wang Y, Ye D, Liu Q. A review of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) based on current evidence. *Int J Antimicrob Agents* [Internet]. 2020 Sep [cited 2020 Apr 21]; 12:43–56. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105948>
10. Joynt GM, Wu WKK. Understanding COVID-19: what does viral RNA load really mean? *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 Apr 22]; 20: 635–636. Available from: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30237-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30237-1)
11. Driggin E, Madhavan MV, Bikdeli B, Chuich T, Laracy J, Bondi-Zoccai G, et al. Cardiovascular Considerations for Patients, Health Care Workers, and Health Systems During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *J Am Coll Cardiol* [Internet]. 2020 Aug [cited 2020 May 10]; 75(18):2352–2371. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.03.031>
12. Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE). Coronavírus: fortalecendo o sistema imunológico. *Rev Abrale On-line* [Internet]. 2020 Feb [cited 2020 May 20]. Available from: <https://www.abrale.org.br/revista-online/coronavirus-no-brasil-e-imunidade/>
13. Zhang L, Zhu F, Xie L, Wang C, Wang J, Chen R, et al. Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: A retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China. *Ann Oncol* [Internet]. 2020 Jul [cited 2020 Apr 20]; 31(7):894–901. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.annonc.2020.03.296>
14. World Health Organization (WHO). Coronavírus. Genebra: WHO; 2020. Available from: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

15. Ornell F, Halpern SC, Kessler FHP, Narvaes JCM. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 May 02]; 36(4):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00063520>
16. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Cofen lança edital para compra de máscaras N95. Brasília: COFEN; 2020. Available from: http://www.cofen.gov.br/cofen-lanca-edital-para-compra-de-mascaras-n95-2_78292.html
17. Li Y, Guo F, Cao Y, Li L, Guo Y. Insight into COVID-2019 for pediatricians. *Pediatric Pulmonology* [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 May 11]; 55:1–4. Available from: <https://doi.org/10.1002/ppul.24734>
18. Dalglish SL. COVID-19 gives the lie to global health expertise. *Lancet* [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 Apr 24]; 395(10231):1189–92. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30739-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30739-X)
19. Sousa Neto AR, Bortoluzzi BB, Freitas DRJ. Equipamentos de proteção individual para prevenção de infecção por SARS-COV-2. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 May 12]; 12:1–12. Available from: <http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/985/890>
20. Vasconcelos BM, Reis ALRM, Vieira MS. Uso de equipamentos de proteção individual pela equipe de enfermagem de um hospital do município de Coronel Fabriciano. *Rev Enferm Integr* [Internet]. 2008 Jan [cited 2020 May 12]; 1(1):99–111. Available from: https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v1/bruno_vasconcelos_e_marcia_vieira.pdf
21. Nishide VM, Benatti MCC, Alexandre NC. Ocorrência de acidente do trabalho em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Latino-am Enferm* [Internet]. 2004 Jan [cited 2020 Apr 25]; 12(2):204–211. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200009>
22. Brasil. Ministério da Saúde. Coronavírus, COVID-19. Brasília: MS; 2020. Available from: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46821-brasil-registra-91-589-casos-de-coronavirus-e-6-329-mortes-pela-doenca>
23. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Covid-19 faz vítimas entre profissionais da saúde no Brasil. Brasília: COFEN; 2020. Available from: http://www.cofen.gov.br/covid-19-faz-vitimas-entre-profissionais-da-saude-no-brasil_78979.html
24. Marziale MHP, Suazo SVV. Adecuadas condiciones de trabajo son esenciales para que los profesionales de enfermería permanezcan en la primera línea en la atención de las personas infectadas con el coronavirus (COVID 19). Comunicado ALADEFE - Condiciones laborales de enfermeras y enfermeros COVID 19, 13 abr. 2020.
25. Santos SVM. A saúde dos profissionais de saúde frente à pandemia. *Folha da Manhã*, [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr. 26]; ed. 10.829, p. 3. Available from: www.clicfolha.com.br
26. Supremo Tribunal Federal (STF). STF afasta trechos da MP que flexibiliza regras trabalhistas durante pandemia da Covid-19. Brasília: STF; 2020. Available from: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=442355&ori=1>
27. Bardaquim VA, Dias EG, Dalri RMB, Robazzi MCC. Reflexão sobre as condições de trabalho da enfermagem: subsídio às 30 horas de trabalho. *Rev Enferm Contemp* [Internet]. 2019 Jan [cited 2020 May 26]; 8(2):171–181. Available from: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i2.2466>

COLABORAÇÕES

VAB e EGD: Participaram de todas as etapas do estudo: levantamento, análise e interpretação dos dados; elaboração do manuscrito; revisão crítica e aprovação da versão a ser publicada. SVMS, LAS, RCMBD e MLCCR: Participaram do levantamento, análise e interpretação dos dados; elaboração do manuscrito; revisão crítica. Todos os autores concordam e se responsabilizam pelo conteúdo dessa versão do manuscrito a ser publicada.

AGRADECIMENTOS

Não se aplica.

DISPONIBILIDADE DOS DADOS

Não se aplica.

FONTE DE FINANCIAMENTO

Não se aplica.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesses a declarar.