

## Aspectos sociodemográficos, laborais e clínicos dos profissionais de enfermagem contaminados pela COVID-19

Sociodemographic, labor and clinical aspects of nursing professionals contaminated by COVID-19

Aspectos sociodemográficos, laborales y clínicos de los profesionales de enfermería contaminados por COVID-19

Recebido: 21/10/2021 | Revisado: 29/10/2021 | Aceito: 02/11/2021 | Publicado: 04/11/2021

### **Lilian Pinto Mota Rodrigues Fernandes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2379-1477>  
Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, Brasil  
Secretaria de Saúde do Município de Itapetinga, Brasil  
E-mail: [lilianpmrf@gmail.com](mailto:lilianpmrf@gmail.com)

### **Leidiane Moreira Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5229-2437>  
Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, Brasil  
Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista, Brasil  
E-mail: [leideenf@yahoo.com.br](mailto:leideenf@yahoo.com.br)

### **Jessica Prates Porto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0720-1230>  
Universidade Federal da Bahia, Brasil  
E-mail: [jessicaprates92@gmail.com](mailto:jessicaprates92@gmail.com)

### **Raimyre Marques Torres**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0190-8830>  
Universidade Federal da Bahia, Brasil  
Serviço Médico Universitário Rubens, Brasil  
E-mail: [raimeyretorres@yahoo.com.br](mailto:raimeyretorres@yahoo.com.br)

### **Resumo**

Objetivo: Descrever os aspectos sociodemográficos, clínicos e laborais dos profissionais de enfermagem contaminados pela COVID-19. Metodologia: Estudo transversal e descritivo realizado com 237 profissionais de enfermagem em dois hospitais públicos da região Sudoeste da Bahia, Brasil, que foram contaminados com a COVID-19 durante o ano de 2020. A coleta de dados ocorreu entre 05 de janeiro a 04 de fevereiro de 2021, através de questionário do *Google Forms* enviado via aplicativo de smartphone. As variáveis foram descritas por frequência absoluta e relativa, média e desvio padrão. As diferenças entre as categorias profissionais foram avaliadas pelos testes qui-quadrado de Pearson, de tendência linear ou teste exato de Fisher. Em toda a análise foram significativos valores de  $p \leq 0,05$ . Os dados foram analisados pelo pacote estatístico STATA versão 15.0. Resultados: Houve predominância do sexo feminino (90,7%), negros (76,7%), com média de idade de 37,6 anos, renda individual  $\leq 3.135,00$  (76,3%), assalariado com carteira (62,8%), trabalhadores em áreas críticas (66,2%), carga horária de trabalho  $\leq 40$  h. semanais (70,8%), não referiram comorbidade (73%) e sem agravamento do quadro (64,5%) clínico. Conclusão: Os aspectos sociodemográficos e laborais dos profissionais de enfermagem contaminados pela COVID-19 corroboram com o retrato dessa categoria no restante do Brasil, revelando o contexto social e desigualdades que permeiam as condições de trabalho e remuneração desses trabalhadores em saúde.

**Palavras-chave:** Profissionais de enfermagem; Infecção viral por COVID-19; Condições de trabalho; Pandemia; Assistência hospitalar.

### **Abstract**

Objective: To describe the sociodemographic, clinical, and labor aspects of nursing professionals infected with COVID-19. Methodology: Cross-sectional descriptive study conducted with 237 nursing professionals in two public hospitals in the Southwest region of Bahia, Brazil, who were infected with COVID-19, during the year 2020. Data collection took place in 2021, between January 5th and February 4th, through a *Google Forms* questionnaire sent via a smartphone application. Variables were described by absolute and relative frequency, mean and standard deviation. Differences between professional categories were assessed using Pearson's chi-square test, linear trend test, or Fisher's exact test. Throughout the analysis, p values 0.05 were significant. Data were analyzed using the statistical package STATA version 15.0. Results: There was a predominance of females (90.7%), Afro-Brazilians (76.7%), with a mean age of 37.6 years, individual income  $\leq 3,135.00$  (76.3%), salaried registered workers (62.8%), workers in critical areas (66.2%), workload  $\leq 40$  hrs. per week (70.8%), reported no comorbidity (73%) and no worsening of the clinical condition (64.5%). Conclusion: The sociodemographic and labor aspects of nursing professionals infected with COVID-19

corroborate the picture of this category in the rest of Brazil, revealing the social context and inequalities that permeate the working conditions and remuneration of these health workers.

**Keywords:** Nursing professional; COVID-19 viral infection; Work conditions; Pandemic; Hospital care.

### Resumen

**Objetivo:** Describir los aspectos sociodemográficos, clínicos y laborales de los profesionales de enfermería contaminados por COVID-19. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal realizado con 237 profesionales de enfermería de dos hospitales públicos de la región suroeste de Bahía, Brasil, que fueron contaminados con COVID-19 en 2020. La recolección de datos se realizó entre el 5 de enero y el 4 de febrero de 2021, a través de un cuestionario de Formularios de Google que fue enviado por medio de una aplicación móvil. Las variables se describieron mediante frecuencia absoluta y relativa, media y desviación estándar. Las diferencias entre las categorías profesionales se evaluaron mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson, la prueba de tendencia lineal o la prueba exacta de Fisher. A lo largo del análisis, los valores de  $p < 0,05$  fueron significativos. Los datos fueron analizados utilizando el programa estadístico STATA versión 15.0. **Resultados:** Hubo un predominio de mujeres (90,7%), negros (76,7%), con edad media 37,6 años, renta individual  $\leq 3,135,00$  (76,3%), asalariados con contrato de trabajo (62,8%), trabajadores en áreas críticas (66,2%), carga de trabajo  $\leq 40$  h. semanalmente (70,8%), no informaron comorbilidad (73%) y sin empeoramiento del cuadro clínico. (64,5%). **Conclusión:** Los aspectos sociodemográficos y laborales de los profesionales de enfermería contaminados por COVID-19 corroboran el cuadro de esta categoría en el resto de Brasil, revelando el contexto social y las desigualdades que permean las condiciones de trabajo y remuneración de estos trabajadores de la salud.

**Palabras clave:** Profesionales de enfermería; Infección viral COVID-19; Condiciones de trabajo; Pandemia; Atención hospitalaria.

## 1. Introdução

A maior crise sanitária e econômica vivenciada no século XXI que desafia as lideranças políticas de todo o mundo é a pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), uma doença infecciosa causada pelo SARS-Cov 2 (Guan et al., 2020). Mundialmente, o número de infectados é crescente e tem sobrecarregado os sistemas públicos de saúde com efeitos catastróficos na economia e na vida da população (Caetano et al., 2020). Esse contexto tem modificado a rotina dos profissionais de saúde, principalmente daqueles que estão na linha de frente, aumentando significativamente o seu risco de exposição ao vírus, adoecimento e óbito (Souza e Souza & Souza, 2020).

No Brasil, o sistema de vigilância para os casos de contaminação pelo novo coronavírus entre os profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19 não é homogêneo, transparente e abrangente (Valente et al, 2020). No entanto, até o dia 26 de junho de 2021, foram notificados 120.240 casos de síndrome gripal causada pela COVID-19 em profissionais de saúde. Dentre esses, o maior número de casos confirmados foi entre os técnicos/auxiliares de enfermagem (29,6%), seguido dos enfermeiros (17,3%) e médicos (12,6%). Do total de óbitos por Infecção Respiratória Aguda Grave (SARI) em profissionais de saúde, o maior número de óbitos ocorreu entre técnicos/auxiliares de enfermagem (24,3%), médicos (22,9%) e enfermeiros (19%) (Brasil, 2021).

Segundo o Observatório do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), desde o início da pandemia até o dia 10 de setembro de 2021, o estado de São Paulo registrou o maior número de casos de COVID-19 entre os profissionais de enfermagem (9.861) e maior número de mortes (104), seguido da Bahia com 6.786 casos notificados (COFEN, 2021). A Macrorregião de saúde do sudoeste da Bahia, composta por 74 municípios, registrou até o dia 21 de novembro de 2020, 1.102 casos positivos de COVID-19 entre os profissionais de enfermagem, correspondendo a 46,3% do total de casos em todas as categorias de profissionais da saúde contaminados (SESAB, 2020).

Vários fatores colocam os profissionais de enfermagem em risco laboral para a contaminação pelo novo coronavírus: maior categoria de profissionais de saúde do Brasil e cerne para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) (COFEN, 2020); jornada extensiva de trabalho, associadas com múltiplos vínculos (COFEN, 2015); cansaço físico (Cotrin et al, 2020); estresse ocupacional (Vieira et al, 2017); violência física e psicológica (COFEN, 2020); pouco investimento no setor de saúde pública, acesso limitado a equipamentos de proteção individual e treinamento adequados (Valente et al, 2020).

É preciso admitir que, no contexto da pandemia da COVID-19, os profissionais de enfermagem estão adoecendo e morrendo. Diante de uma crise sanitária de dimensões ainda desconhecidas, existe uma classe trabalhadora invisibilizada e fragilizada, o que demanda investigações que identifiquem o seu perfil sociodemográfico, clínico e laboral para que medidas de prevenção, proteção e recuperação possam ser direcionadas, visando ao controle do adoecimento dos profissionais no enfrentamento dessa pandemia.

Tendo em vista o cenário exposto, este artigo tem como objetivo descrever os aspectos sociodemográficos, clínicos e laborais dos profissionais de enfermagem contaminados pela COVID-19.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo epidemiológico observacional, transversal, descritivo e de natureza quantitativa. Esse tipo de estudo se refere à investigação da ocorrência de eventos relacionados à saúde da população bem como a aplicação desse conhecimento no controle de problema de saúde relevante (Estrela, 2018). Foi realizado com profissionais de enfermagem atuantes em dois hospitais públicos da região sudoeste da Bahia, Brasil, que foram contaminados com a COVID-19 durante o ano de 2020. O município onde os dados foram coletados possui uma população estimada de 341.128 pessoas e área territorial de 3.254,186 km<sup>2</sup> (IBGE, 2020).

O primeiro hospital onde foi realizado o estudo é de gestão estadual e presta atendimento de média/alta complexidade em diversas especialidades, sendo referência pactuada para outros municípios. Através do Plano de Contingência para o enfrentamento do novo coronavírus na Bahia, a instituição foi classificada como unidade de referência para a COVID-19 na região do sudoeste baiano (SESAB, 2021). A equipe de enfermagem é constituída de 854 profissionais.

O segundo hospital é gerido por uma Fundação Pública, referência para gestação de alto risco, atendimento materno-infantil e terapia intensiva neonatal para municípios do sudoeste baiano com disponibilidade de atendimento de média e alta complexidade (PMVC, 2020). A equipe de enfermagem é composta por 243 profissionais.

A coleta de dados foi iniciada a partir do banco de dados fornecido pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador dos respectivos hospitais que serviram de campo para a pesquisa, no interstício compreendido entre 05 de janeiro até 04 de fevereiro de 2021. Inicialmente, incluiu-se como participantes do estudo todos os 344 profissionais de enfermagem com o resultado positivo para a COVID-19. Após aplicados os critérios de exclusão, foram considerados elegíveis 284 profissionais de enfermagem.

Para a coleta de dados, desenvolveu-se um questionário estruturado contendo características sociodemográficas, laborais e clínicas. O questionário elaborado foi adaptado de dois estudos: “Percepções e sentimentos de profissionais de saúde brasileiros sobre os efeitos do COVID-19: pesquisa transversal baseada na web” e “O ‘NOVO’ da COVID-19: impactos na saúde mental de profissionais de enfermagem” (Nóbrega et al, 2020); Queiroz et al, 2021). Para validação deste questionário foi realizado um estudo piloto com 30 profissionais de enfermagem (12% da população do estudo) o qual demonstrou boa confiabilidade. Esse instrumento foi construído no Google Forms (Google Inc, Mountain View, CA, EUA) e enviados via aplicativo de smartphone (WhatsApp Inc, Mountain View, CA, EUA) para os profissionais de enfermagem elegíveis que aceitaram participar da pesquisa, com um prazo de cinco dias para a devolutiva do questionário. Nos casos em que esse prazo não foi obedecido, até três mensagens de lembrete foram enviadas e os que não responderam foram considerados perdidos.

Foram incluídos profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) de ambos os gêneros, maiores de 18 anos, no exercício ativo da profissão, com teste positivo para COVID-19 entre os meses de março a dezembro de 2020 e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foram excluídos profissionais de enfermagem com dados incompletos e impeditivos de que recebessem o questionário via aplicativo de smartphone. Após

aplicados os critérios de exclusão, foram considerados elegíveis 284 profissionais de enfermagem. Desses, 237 foram devolvidos, compondo a população do estudo.

As variáveis do estudo foram classificadas em três categorias: sociodemográficas (gênero, faixa etária, raça, estado civil), laboral (renda individual, tempo de serviço, número de vínculos, tipo de vínculo, setor de trabalho e carga horária de trabalho), clínicas (comorbidades e agravamento do quadro).

Para análise dos dados, as variáveis categóricas foram apresentadas como frequências absolutas e relativas e as numéricas como média e desvio padrão. Para testar a diferença entre enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem realizou-se os testes qui-quadrado de Pearson e teste exato de Fisher. As variáveis que apresentaram valor de  $p \leq 0,05$  na análise foram classificadas como diferença significativa. Os dados foram analisados utilizando o software estatístico STATA 15.0.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Fundação Pública de Saúde de Vitória da Conquista, (CAAE 40633820.0.0000.8089) parecer nº 486.955, atendendo os preceitos éticos da Resolução 466/12 e da Resolução nº 510/2016 (Brasil, 2012; Brasil, 2016). Todos os participantes tiveram acesso ao TCLE, descrito na introdução do questionário, e foram informados sobre os objetivos da pesquisa. O anonimato do participante foi garantido.

### 3. Resultados

A taxa de respostas foi de 83,4%, já que um total de 237 profissionais de enfermagem responderam à pesquisa, 77,2% técnicos/auxiliares de enfermagem e 27,8% enfermeiros. Entre os profissionais de enfermagem houve predominância do sexo feminino (90,7%), com companheiro (57,3%) e negros (76,7%). No entanto, com relação à faixa etária, a maioria dos profissionais contaminados pela COVID-19 tinham idade menor ou igual a 38 anos (52,2%) enquanto os técnicos/auxiliares de enfermagem tinham mais de 38 anos (52,9%)

No que se refere às características laborais, os enfermeiros tinham uma renda individual acima de R\$3.135,00 (61,2%), enquanto a maioria dos técnicos/auxiliares de enfermagem tinham uma renda mensal menor do que R\$3.135,00 (91,2%) ( $p < 0,005$ ). Quanto ao tipo de vínculo empregatício, observou-se que embora a pesquisa tenha sido realizada em dois hospitais públicos, houve predominância de profissionais terceirizados, enfermeiros (47,7%) e técnicos/auxiliares (68,8%) ( $p < 0,05$ ). Referiram carga horária de trabalho menor que 40 horas semanais 61,1% dos enfermeiros e 74,7% das auxiliares/técnicos ( $p < 0,05$ ). Em relação aos locais de atuação desses profissionais, 71,1% dos enfermeiros e 64,7% dos auxiliares/técnicos referiram atuar em áreas críticas ( $p < 0,05$ ). Quanto ao tempo de serviço, observou-se pouca diferença entre as profissionais que tinham 10 anos a menos de serviço (50,6%) e aqueles com mais de 10 anos de serviço (49,3%). Em se tratando do número de vínculos, a maioria possuía apenas um vínculo empregatício (60,7%).

No que se refere às características clínicas, 73% não relataram nenhuma comorbidade, 21,9% referiram pelo menos uma comorbidade e 5% mais de uma comorbidade. Quanto ao agravamento do quadro clínico 64,5% não referiram gravidade, 21,9% não apresentaram sintomas e 13,5% informaram agravamento do quadro clínico, incluindo aqueles que necessitaram de internamento em leitos de unidade de terapia intensiva (UTI).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas, laborais e clínicas reportadas por profissionais de enfermagem acometidos pela COVID-19 em dois hospitais públicos da região sudoeste da Bahia, de acordo com a categoria profissional, Bahia, Brasil, 2021.

Variáveis	Total		Enfermeiras		Técnicas/Auxiliares		Valor de p <sup>a</sup>
	n	%	N	%	n	%	
<b>Características sociodemográficas</b>							
<b>Gênero</b>							
Feminino	215	90,72	58	86,57	157	92,35	0,167
Masculino	22	9,28	9	13,43	13	7,65	
<b>Faixa etária</b>							
≤ 38 anos	115	48,52	35	52,24	80	47,06	0,472
> 38 anos	122	51,48	32	47,76	90	52,94	
<b>Raça/cor de pele</b>							
Não negros	55	23,21	20	29,85	35	20,59	0,128
Negros (negros e pardos)	182	76,79	47	70,15	135	79,41	
<b>Estado civil</b>							
Com companheiro (a)	136	57,38	43	64,18	93	54,71	0,184
Sem companheiro (a)	101	42,62	24	35,82	77	45,29	
<b>Características laborais</b>							
<b>Renda individual</b>							
≤ 3.135,00	181	76,37	26	38,81	155	91,18	<0,001
>3.135,00	56	23,63	41	61,19	15	8,82	
<b>Tempo de serviço</b>							
≤10 anos	120	50,63	28	41,79	92	54,12	0,087
>10 anos	117	49,37	39	58,21	78	45,88	
<b>Número de vínculos empregatício</b>							
2 ou mais vínculos	93	39,24	28	41,79	65	38,24	0,614
1 vínculo	144	60,76	39	58,21	105	61,76	
<b>Tipo de vínculo empregatício</b>							
Assalariado com carteira	149	62,87	32	47,76	117	68,82	0,002
Servidor público	77	32,49	28	41,79	49	28,82	
Outros*	11	4,64	7	10,45	4	2,35	
<b>Setor de trabalho**</b>							
Área crítica	157	66,24	47	71,15	110	64,71	0,033
Área semicrítica	64	27,00	12	17,91	52	30,59	
Área não crítica	16	6,75	8	11,94	8	4,71	
<b>Carga horária de trabalho</b>							
≤ 40 h semanais	168	70,89	41	61,19	127	74,71	0,039
> 40 h semanais	69	29,11	26	38,81	43	25,29	
<b>Características clínicas</b>							
<b>Comorbidades</b>							
Não	173	73,00	54	80,60	119	70,00	0,115
Sim, uma	52	21,94	9	13,43	43	25,29	
Sim, mais de uma	12	5,06	4	5,97	8	4,71	
<b>Agravamento do quadro clínico</b>							
Não apresentou sintomas	52	21,94	15	22,39	37	21,76	0,687
Não houve agravamento	153	64,56	45	67,16	108	63,53	
Houve agravamento	32	13,50	7	10,45	25	14,71	

Legenda: n: número; %: porcentagem; <sup>a</sup>Teste de Qui-quadrado; <sup>b</sup>Teste Exact de Fisher; \*Outros: cargo comissionado e assalariado sem carteira assinada; \*\*Setor de trabalho: definição da ANVISA. <sup>(18)</sup> Fonte: Autores (2021).

#### 4. Discussão

Esta pesquisa descreve as características sociodemográficas, clínicas e laborais dos profissionais de enfermagem contaminados pela COVID-19 na região sudoeste da Bahia, Brasil. Neste estudo, o primeiro caso confirmado foi registrado em maio de 2020. Desses, 223 (56,1%) eram técnicos/auxiliares de enfermagem e 82 (20,6%) enfermeiros. Dois estudos realizados com profissionais da linha de frente em hospitais públicos do Brasil mostraram que técnicos de enfermagem e enfermeiros estão entre os profissionais de saúde que mais se contaminam com a COVID-19 (Sousa et al, 2019; Duarte, 2020).

As características socioeconômicas dos participantes desta pesquisa corroboram com o retrato da enfermagem no restante dessa nação traçado pelo COFEN, em estudo que levantou o perfil do profissional de enfermagem no Brasil (COFEN, 2015). De acordo com o relatório da pesquisa, os profissionais de enfermagem brasileiros são, em sua maioria, mulheres com idade acima de 30 anos, negras e renda mensal entre 3.001-5.000 reais para enfermeiros e de 1.001-3.000 reais para técnicos de enfermagem.

De acordo com Minayo e Freire (2021), os profissionais de enfermagem têm sido afetados pelo coronavírus de forma distinta, influenciados pelo contexto social e desigualdades que permeiam as condições de trabalho e remuneração desses trabalhadores. Assim, tornam-se mais vulneráveis ao adoecimento pela essencialidade dos serviços que prestam e por não disporem de meios e recursos para atenuar os efeitos da COVID-19 sobre as suas vidas e de suas famílias.

As desigualdades no processo laborativo são evidenciadas neste estudo, especialmente quando se refere aos tipos de vínculos de trabalho, uma vez que a maioria dos trabalhadores de enfermagem não foram selecionados através de concurso público, com destaque para técnicos/auxiliares de enfermagem. Tal condição fragiliza as relações de trabalho e leva a insegurança desses trabalhadores quanto à vigência dos seus vínculos empregatícios com as instituições. De acordo com Ximenes Neto (2016), dois fatores contribuem para a insegurança no trabalho no setor público: a precarização dos contratos que não garantem estabilidade bem como os direitos trabalhistas e as relações de poder em troca de favores político-partidários que limitam a autonomia com ameaças de perda do emprego.

A fragilização das condições de trabalho nos serviços públicos de saúde no país foi agravada com a publicação da Emenda Constitucional nº 95 e às restrições da Lei de Responsabilidade Fiscal, o que limitou os investimentos no setor saúde tendo como consequências deficiências estruturais, carência de recursos humanos qualificados, desgastes nas relações de trabalho, baixos salários, instabilidade dos vínculos empregatícios, perdas de direitos e condições de trabalho insalubres (Castro et al, 2020; Miranda et al, 2020). A pandemia intensificou a precarização das condições de trabalho dos profissionais da enfermagem (Backes et al, 2021; Gonçalves, 2020).

Essas mudanças têm impactado no cotidiano laboral dos profissionais de enfermagem resultando numa categoria profissional explorada, com maior sobrecarga de serviços, riscos ocupacionais e vínculos trabalhistas precarizados (Backes et al, 2021). Achados deste estudo corroboram com essa realidade ao comprovar que a população em estudo tinha vínculo empregatício precário e baixos salários, principalmente, entre os técnicos/auxiliares de enfermagem. De acordo com Backes e colaboradores (2021), a grande oferta de técnicas de enfermagem no mercado de trabalho favorece menores remunerações e fragilidade dos vínculos trabalhistas.

Ademais, esses trabalhadores em saúde são mais expostos a riscos laborais porque permanecem mais tempo na assistência direta aos pacientes (Sant'Ana et al, 2020; Souza e Souza, 2020; Tavares e Souza et al, 2015), consequentemente, maior exposição ao vírus (Felli, 2012). Estudos apontam que os trabalhadores de enfermagem realizam uma jornada semanal de trabalho maior que 44 horas semanais, e que a dupla jornada de trabalho se faz necessária devido aos baixos salários que são insuficientes para o sustento da família (Pafaro & Martino, 2004). Contrapondo essas afirmações, o nosso estudo revelou uma

jornada de trabalho igual ou inferior a 40 horas semanais e apenas um vínculo trabalhista para a maioria dos participantes da pesquisa, o que não diminuiu a contaminação pelo novo coronavírus.

Nesse mesmo sentido, revisão sistemática destaca como fatores de risco para infecção e óbitos de profissionais da saúde pela COVID-19, o contato próximo com pacientes e/ou colegas de trabalho potencialmente contaminados e procedimentos com risco de geração de aerossol (Sant'Ana et al, 2020). Os achados deste estudo corroboram essa afirmativa, pois a grande maioria dos enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem tinham como setor de trabalho uma área crítica (ANVISA, 2010). O trabalho na linha de frente de combate ao coronavírus expõe esses profissionais a inúmeros estressores e riscos extraordinários tanto para a saúde física como para a saúde mental, pois o exercício das atividades laborais e as condições de trabalho passaram a ser fontes potenciais de exposição ao vírus (Souza et al, 2020).

As características clínicas dos profissionais de enfermagem considerados neste estudo apontam para um percentual mínimo dos que referiram alguma comorbidade. Esse resultado corrobora o estudo realizado num hospital de referência para doenças infecciosas no estado do Pará, onde foi encontrado um percentual pouco expressivo de profissionais da saúde contaminados pelo COVID-19 que referiram alguma comorbidade (Souza et al, 2021). Entre os que referiram alguma ou mais de uma comorbidade, as mais prevalentes foram sobrepeso/obesidade, hipertensão e asma. Estudos entre a população geral mostram que a obesidade (Lopes et al, 2020; Petrakis et al, 2020), doenças cardiovasculares (Sousa et al, 2020) e a asma (Johnsto, 2020) podem ser apontadas como fatores de risco para desfechos graves na COVID-19.

Por consequente, um baixo percentual dos profissionais de enfermagem que participaram desta pesquisa referiram agravamento do quadro clínico, alguns necessitaram de internamentos em leitos de UTI, porém não houve registro de óbitos. Pressupõe-se que isso ocorreu pelo fato de ser uma população adulta jovem e com baixo percentual de fatores de risco. Estudos apontam que pessoas idosas e portadoras de comorbidades apresentam maior risco de morbimortalidade para a COVID-19 (Asfahan et al, 2020; Sousa et al, 2020).

Evidenciou-se como limitação deste estudo a utilização de dados secundários que são passíveis de incompletude no preenchimento das informações (ausência e desatualização do número de telefone), a necessidade de ter aplicativo de mensagens instalado no smartphone e internet e a carência de estudos que abordam questões relacionadas à contaminação pelo COVID-19 entre profissionais de enfermagem.

## 5. Conclusão

Os resultados deste estudo mostram que os profissionais de enfermagem acometidos pela COVID-19 nos serviços de saúde são na sua grande maioria composta por mulheres, jovens, negras, alocadas em setores críticos, com carga horária em torno de 40 horas semanais, baixa remuneração e vínculos precarizados.

Os achados do estudo, apesar de retratar uma realidade local vivenciada pelos profissionais de enfermagem contaminados pela COVID-19, contribui para a discussão sobre a invisibilidade social e econômica dessas trabalhadoras desde a gênese da profissão e que se estende até os dias atuais.

Em razão da potencialização dos efeitos da pandemia na saúde dos trabalhadores de enfermagem, é necessária a sensibilização dos gestores na formulação de políticas públicas que assegurem proteção e segurança para essa categoria profissional, bem como melhores condições de trabalho, remuneração equivalente à complexidade das atividades exercidas e valorização profissional.

Por fim, o estudo fornece subsídios para pesquisas futuras sobre os fatores associados à contaminação dos profissionais de enfermagem por COVID-19, ampliando a população estudada em diferentes campos de trabalho com profissionais acometidos e não acometidos pela COVID-19. Ademais, os resultados poderão contribuir como ferramenta de gestão, planejamento e avaliação das políticas de atenção à saúde dos trabalhadores.

## Referências

- Asfahan, S., Deokar, K., Dutt, N., Niwas, R., Jain, P., & Agarwal, M. (2021). Extrapolation of mortality in COVID-19: Exploring the role of age, sex, co-morbidities and health-care related occupation. *Monaldi Arch Chest Dis*, 20, 90 (2). doi: 10.4081/monaldi.2020.1325.
- Backes, M. T. S., Higashi, G. D. C., Damiani, P. R., Mendes, J. S., Sampaio, L. S., & Soares, G. L. (2021). Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19. *Rev. Gaúcha Enferm*, 42(esp):e20200339. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>.
- Brasil. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. *Observatório de Enfermagem*. [Internet] 2021 <http://www.cofen.gov.br/observatorio-parlamentar/>.
- Brasil. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário oficial da República Federativa do Brasil*, 2013 jun. 13; (12 seção 1):59.
- Brasil. Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da República Federativa Brasil*. 2016 mai. 24; (98 seção 1): 44-6.
- Brasil. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. 1. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, 2010.
- Caetano, R., Silva, A. B., Guedes, A.C. C. M., Paiva, C. C. N., Ribeiro, G. R., Santos, D. L. & Silva, R. M. (2020). Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cad Saúde Pública*, 36(5): 1-16. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>.
- Castro, D., Dal Seno, D., & Pochmann M. (2020). *Capitalismo e a Covid-19: um debate urgente* [Internet]. Disponível em:<http://abet-trabalho.org.br/wp-content/uploads/2020/05/LIVRO.CapitalismoxCovid19.pdf>.
- Conselho Federal de Enfermagem - COFEN-BR. *COFEN publica nota de esclarecimento sobre o Coronavírus (COVID-19)*. [Internet] 2020 [http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-o-coronavirus-covid-19\\_77835.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-o-coronavirus-covid-19_77835.html).
- Conselho Federal de Enfermagem - COFEN-BR. *Pesquisa inédita traça perfil da equipe de enfermagem*. [Internet] 2015 [http://www.cofen.gov.br/pesquisainedita-traca-perfil-da-enfermagem\\_31258.html](http://www.cofen.gov.br/pesquisainedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html).
- Corrêa R.P., Castro H.C., Quaresma B.M.C.S, Stephens P.R.S, Araujo-Jorge T.C., Ferreira R.R. Percepções e sentimentos de profissionais de saúde brasileiros sobre os efeitos do COVID-19: pesquisa transversal baseada na web. *Formulário JMIR Res* [online] 2021; 5 (10): e28088. Doi: 10.2196 / 28088.
- Cotrin, P., Moura, W., Gambardela-tkacz, C. M., Pelloso, F. C., Santos, L., Carvalho, M. D. B., Pelloso, S. M. & Freitas, K. M. S. (2020). Healthcare Workers in Brazil during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional online survey. *Inquiry*, 57, doi: 46958020963711.
- Duarte, M. M. S., Haslett, M. I. C., Freitas, L. J. A., Gomes, N. T. N., Silva, D. C. C., Percio J., Wada, M. Y., Fantinato, F. F. S. T., Almeida, W. A. F., Silva, D. A., Gava, C., França, G. V. A., Macário, E. M., Baêta, K. F., Malta, J. M. A. S., & Alves, A. J. S. (2020). Descrição dos casos hospitalizados pela COVID-19 em profissionais de saúde nas primeiras nove semanas da pandemia. *Epidemiol Serv Saúde*, 9 (5), e2020277. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500011>.
- Estrela, C. (2018). *Metodologia Científica: ciência, ensino, pesquisa*. 3ª ed. Artes Médicas.
- Felli, V. E. A. (2012). Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Rev Enferm Foco*, 3 (4): 178-81. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2012.v3.n4.379>.
- Gonçalves, L. H. T. (2020). A força de trabalho da enfermagem brasileira e a pandemia do COVID-19. *Rev Enferm Health Care*, 9(1): 1-2. <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.4808>.
- Guan, W-J., Ni, Z-Y., Hu, Y., Liang, W-H., Ou, C-Q., He, J-X., Liu, L., Shan, H., Lei, C-L., Hui, D. S. C., Du, B., Li, L-J., Zeng, G., Yuen, K-Y. ... Chen, R-C. (2020). Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*, 382(18): 1708-20. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. [Internet] 2020 [www. https://cidades.ibge.gov.br/](http://www.cidades.ibge.gov.br/).
- Johnston, S. L. (2020). Asthma and COVID-19: is asthma a risk factor for severe outcomes? *Allergy on line*, 75:1543-5. doi: 10.1111/all.14348.
- Lopes, A. B., Furieri, L. B., & Vale, M. I. C. A. 2021. Obesidade e a covid-19: uma reflexão sobre a relação entre as pandemias. *Rev Gaúcha Enferm*, 42:1-6. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200216>.
- Minayo, M. C. S., & Freire, N. P. (2020). Pandemia exacerba desigualdades na Saúde. *Cien. Saúde Colet.*, 25 (9): 3555-6.
- Ministério da Saúde (2021). *Boletim epidemiológico especial doença pelo novo coronavírus - Covid-19*. 2021 jul. 1; 69: 1-98.
- Miranda, F. M. A., Santana, L. L., Pizzolato, A. C., & Saquis, L. M. M. (2020). Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a covid-19. *Cogitare Enferm*, 25:e72702. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>.
- Queiroz, A.M., Sousa, A.R., Moreira, W.C., Nóbrega, M. P.S., Santos, M.B., Barbosa, J.H., Rezio, L. A., Zerbetto, S.R., Marcheti, P.M., Nasi, C., Oliveira, E. O 'NOVO' da COVID-19: impactos na saúde mental de profissionais de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2021 (34):, eAPE02523. Doi: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021A002523>>.
- Pafaro, C. R., & Martino, M. M. F. (2004). Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Rev Esc Enferm USP*, 38(2): 152-60.

Petrakis, D., Marginã, D., Tsarouhas, K., Tekos, F., Stan, M., Nikitovic, D., Kouretas, D., Spandidos, D. A., & Tsatsakis, A. (2020). Obesity - a risk factor for increased COVID-19 prevalence, severity and lethality (Review). *Mol Med Rep*, 22(1):9-19. doi: 10.3892/mmr.2020.11127.

Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista PMVC. *Prefeitura propõe novo modelo de gestão para o Hospital Esaú Matos*. [Internet]. 2011 mar. <https://www.blogdoanderson.com/media/2011/03/Prefeitura-prop%C3%B5e-novo-modelo-de-gest%C3%A3o-para-o-Hospital-Esa%C3%BA-Matos.pdf>.

Sant'Ana, G., Imoto, A. M., Amorim, F. F., Taminato, M., Peccin, M. S., Santana, L. A., Göttems, L. B. D., & Camargo, E. B. (2020). Infecção e óbitos de profissionais da saúde por COVID-19: revisão sistemática. *Acta Paul Enferm*, 33: eAPE20200107. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0107>.

Secretaria Estadual de Saúde da Bahia - SESAB-BA. *Boletim Epidemiológico Covid-19 Bahia*. 2020 set. 14 (174): 1-18.

Secretaria Estadual de Saúde da Bahia - SESAB-BR. *Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do SARS-CoV-2*. [Internet]. 2021 jun <http://www.saude.ba.gov.br/temasdesaude/coronavirus/plano-estadual-de-contingencias-e-notas-tecnicas-covid-19/>

Sousa, G. J. B., Garces, T.S., Cestari, V. R. F., Florêncio, R. S., Moreira, T. M. M., & Pereira, M. L. D. (2020). Mortality and survival of COVID-19. *Epidemiol Infect*, 25(148): e123. <https://doi.org/10.1017/S0950268820001405>.

Sousa, J. R., Conceição, E. C. V., Marsola, L. R., Maia, N. C., Oliveira, G. Y. M., Barreto, J. L. T. M. S., Queiroz, P. S. G. R., Costa, D. C. S., Sena, E. M. M., & Reis, D. S. T. (2021). Caracterização dos profissionais da linha de frente em um hospital de referência durante a pandemia pelo COVID-19. *Rev Eletr Acer Saúde*, 13(5): 1-10. <https://doi.org/10.25248/reas.e6795.2021>.

Souza e Souza, L. P. S. & Souza, A.G. (2020). Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J. nurs. health*, 10 (n.esp.), e20104005.

Tavares e Souza, M. M. S., Passos, J. P., & Tavares, C. M. M. (2015). Sofrimento e precarização do trabalho em enfermagem. *J Res Fundam Care*, 7(1): 2072-82. DOI: 10.9789/2175-5361.

Valente, P. E., Damásio, L. C. V. C., Luz L. S., Pereira M. F. S. & Lazzerini M. (2020). COVID-19 among health workers in Brazil: the silent wave. *J Glob Health*, 10(1):010379. doi: 10.7189/jogh.10.010379.

Vieira, N. F., Nogueira, D. A., & Terra, F. S. (2017). Avaliação do estresse entre os enfermeiros hospitalares. *Rev enferm UERJ*, 25, e14053. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.14053>.

Ximenes N. F. R. G. (2016). Trabalho, saúde e violência: categorias de uma rotina laboral de trabalhadores da saúde. *Saúde Debate*, 56: 16-8.

#### **Contribuição das autoras**

Lilian Pinto Mota Rodrigues Fernandes: contribuiu substancialmente na elaboração da pesquisa, elaboração do instrumento de pesquisa, seleção da população de estudo, interpretação dos dados, revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final a ser publicada.

Raimeyre Marques Torres: contribuiu substancialmente com a elaboração da pesquisa, elaboração do instrumento de pesquisa, análise dos dados, elaboração do artigo e aprovação da versão final a ser publicada.

Leidiane Moreira Alves: contribuiu substancialmente para a concepção do artigo, seleção da população de estudo, interpretação dos dados, revisão crítica do conteúdo e aprovação final da versão a ser publicada.

Jessica Prates Porto: contribuiu substancialmente para a análise estatística dos dados, elaboração do artigo e aprovação da versão final a ser publicada.