

Perfil do número de contaminação e óbito dos profissionais de enfermagem acometidos pela COVID-19 no pico da pandemia

Profile of the number of contamination and death of nursing professionals affected by COVID-19 at the peak of the pandemic

Perfil del número de contaminación y muerte de profesionales de enfermería afectados por COVID-19 en el punto de la pandemia

Recebido: 23/02/2022 | Revisado: 04/03/2022 | Aceito: 13/03/2022 | Publicado: 20/03/2022

Lucas Benedito Fogaça Rabito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8651-9193>
Centro Universitário Integrado, Brasil
E-mail: lucas.rabito04@uel.br

Marcella Correia Vaz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4900-2870>
Centro Universitário Integrado, Brasil
E-mail: marcellacorreiavaz@gmail.com

Bruna Daniella de Sousa de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8321-1780>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: enf.brunadaniella@uel.br

Matheus Mendes de Pascoal

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4192-4579>
Centro Universitário Integrado, Brasil
E-mail: Matheus.pascoal@grupointegrado.br

Maria Gabriela Andrade Maitan

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0923-8392>
Centro Universitário Integrado, Brasil
E-mail: beneditofogacarabito@gmail.com

Vanieli de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2601-215X>
Centro Universitário Integrado, Brasil
E-mail: vanielis22@gmail.com

Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8309-6770>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: t.pastorini@hotmail.com

Gabriel Guembariski Flávio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1486-7698>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: g.guembariski@gmail.com

Damiana Guedes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2575-0943>
Centro Universitário Integrado, Brasil
E-mail: silva@grupointegrado.br

Resumo

Em meados de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) descreveu o aparecimento de um novo vírus, potencialmente mais letal em humanos, e declarou emergência de saúde pública internacional. Partindo desse pressuposto, o presente estudo tem por objetivo apresentar o perfil de contaminação e óbito dos profissionais de enfermagem acometidos pela COVID-19. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem quantitativa-qualitativa dos dados, utilizando para buscar os descritores em ciências da saúde: COVID-19; enfermagem; epidemiologia; pandemias; profissional de enfermagem. Os critérios de inclusão foram: todas as categorias de artigo (originais, revisões de literatura, reflexões e atualizações, entre outros), artigos publicados em português, inglês e espanhol, entre os meses de março e agosto de 2020. Os dados evidenciaram um total de 41.030 profissionais de enfermagem foram contaminados, destes 449 evoluíram a óbitos, com maior prevalência de contaminação entre as idades 31-40 17.193 (41.9%), sexo feminino 38.888 (85%), região sudeste 15.763 (38.4%), unidade federativa de São Paulo 6.510 (15.9%) e com maior acometimento na classe de técnicos em enfermagem

24.474 (59.6%). No que se tangem os óbitos, a prevalência se dá entre as idades de 41-50 141 (31.4%), sexo feminino 284 (64%), região sudeste 142 (31.6%), unidade federativa de São Paulo 71 (15.8%) e com maior letalidade na classe de técnicos em enfermagem 263 (58.6%). Diante de todo o exposto pode-se caracterizar e apresentar o perfil dos profissionais de enfermagem contaminados, sendo que o predomínio é do sexo feminino, em idade reprodutiva, jovens e que convivem na região sudeste.

Palavras-chave: COVID-19; Enfermagem; Epidemiologia; Pandemias; Profissional de enfermagem.

Abstract

In mid-January 2020, the World Health Organization (WHO) described the emergence of a new virus, potentially more lethal in humans, and declared an international public health emergency. Based on this assumption, the present study aims to present the profile of contamination and death of nursing professionals affected by COVID-19. It was an integrative review of the literature with a quantitative-qualitative approach to the data, using to search for the descriptors in health sciences: COVID-19; nursing; epidemiology; pandemics; nursing professional. Inclusion criteria were: all article categories (originals, literature reviews, reflections and updates, among others), articles published in Portuguese, English and Spanish, between March and August 2020. The data showed a total of 41,030 nursing professionals were contaminated, of these 449 evolved to death, with a higher prevalence of contamination between ages 31-40 17,193 (41.9%), female sex 38,888 (85%), southeast region 15,763 (38.4%), federative unit of São Paulo 6,510 (15.9%) and with greater involvement in the class of nursing technicians 24,474 (59.6%). Regarding deaths, the prevalence is between the ages of 41-50 141 (31.4%), female 284 (64%), southeast region 142 (31.6%), federative unit of São Paulo 71 (15.8%) and with greater lethality in the class of nursing technicians 263 (58.6%). In view of all the above, it is possible to characterize and present the profile of contaminated nursing professionals, with the predominance of females, of reproductive age, young and living in the Southeast region.

Keywords: COVID-19; Nursing; Epidemiology; Pandemics; Nursing professional.

Resumen

A mediados de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) describió la aparición de un nuevo virus, potencialmente más letal en humanos, y declaró una emergencia de salud pública internacional. A partir de ese supuesto, el presente estudio tiene como objetivo presentar el perfil de contaminación y muerte de los profesionales de enfermería afectados por la COVID-19. Fue una revisión integradora de la literatura con un abordaje cuantitativo-qualitativo de los datos, utilizando para la búsqueda de los descriptores en ciencias de la salud: COVID-19; enfermería; epidemiología; pandemias; profesional de enfermería. Los criterios de inclusión fueron: todas las categorías de artículos (originales, revisiones de literatura, reflexiones y actualizaciones, entre otros), artículos publicados en portugués, inglés y español, entre marzo y agosto de 2020. Los datos mostraron un total de 41.030 profesionales de enfermería contaminados, de estos 449 evolucionaron hasta la muerte, con mayor prevalencia de contaminación entre los 31-40 años 17.193 (41,9%), sexo femenino 38.888 (85%), región sureste 15.763 (38,4%), unidad federativa de São Paulo 6.510 (15,9%) y con mayor participación en la clase de técnicos de enfermería 24.474 (59,6%). En cuanto a las muertes, la prevalencia está entre las edades de 41-50 141 (31,4%), sexo femenino 284 (64%), región sureste 142 (31,6%), unidad federativa de São Paulo 71 (15,8%) y con mayor letalidad en el clase de técnicos de enfermería 263 (58,6%). Frente a todo lo anterior, es posible caracterizar y presentar el perfil de los profesionales de enfermería contaminados, con predominio del sexo femenino, en edad reproductiva, jóvenes y residentes en la región Sudeste.

Palabras clave: COVID-19; Enfermería; Epidemiología; Pandemias; Profesional de enfermería.

1. Introdução

Em meados de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) descreveu o aparecimento de um novo vírus, potencialmente mais letal em humanos, e declarou emergência de saúde pública internacional. A família *Coronaviridae* compreende vírus que foram isolados pela primeira vez em 1937, descritos e classificados em 1965 com seis subtipos, e um novo coronavírus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (Sars-CoV-2) descrito em dezembro de 2019 após a OMS ser advertida sobre vários casos de pneumonia na China (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020; Lima, 2020 & Costa *et al.*, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (MS), no dia 26 de fevereiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso da *Coronavirus Disease* (COVID-19) em solo brasileiro, mais especificamente na capital de São Paulo (SP), em um paciente do sexo masculino de 61 anos (Ministério da Saúde, 2020). A partir deste momento uma série de medidas foi tomada com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando direcionar e orientar a atuação coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2020).

Os principais sintomas da doença são: febre, cansaço e tosse seca, podendo apresentar em alguns casos dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, hiposmia, anosmia, ageusia, dentre outros classificados como leves. Sua transmissão pode propagar-se de pessoa para pessoa por meio de gotículas do nariz ou da boca se espalhando quando alguém doente tosse ou espirra (Organização Pan-Americana de Saúde, 2020 & Martins *et al.*, 2020).

No contexto pandêmico da COVID-19, houve a necessidade de implementação de medidas de prevenção e controle de contaminação dos/as profissionais de saúde, principalmente pela necessidade de proteção das futuras contaminações/infecções relacionadas à assistência prestada (Gallasch, 2020). Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as medidas de prevenção e controle de infecção precisam ser implementadas/adotadas pelos prestadores de serviços de saúde que atuam na linha de frente do enfrentamento ao COVID-19, em função da necessidade de evitar ou reduzir ao máximo a propagação de microorganismos durante a assistência prestada à saúde (Anvisa, 2020).

Para nortear a revisão sistemática de literatura elaborou-se a seguinte questão norteadora: qual o número do perfil contaminação e óbito dos profissionais de enfermagem acometidos pela COVID-19 no pico da pandemia que atuam na linha de frente da pandemia. O presente trabalho justifica-se pela necessidade de se refletir acerca da importância de ações inibidoras da transmissibilidade do vírus e de como a presença do/a profissional de enfermagem é vital para a saúde pública. Este artigo, portanto, tem como objetivo: apresentar o perfil do número de contaminação e óbito dos profissionais de enfermagem acometidos pela COVID-19.

2. Metodologia

Tratou-se de uma revisão integrativa de literatura de abordagem quantitativa e qualitativa dos dados. Esse tipo de estudo inclui a análise de publicações relevantes, possibilita a síntese de estudos publicados sobre a temática abordada, aponta lacunas do conhecimento que necessitam ser preenchidas por meio de novos estudos, além de prover conclusões gerais da área do estudo. Nesta perspectiva de manter os padrões de rigor metodológico, foram constituídas seis etapas, tais quais: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora de pesquisa; 2) determinação de critérios de inclusão e exclusão e seleção das publicações; 3) definição das informações extraídas das publicações revisadas; 4) categorização dos dados obtidos; 5) avaliação dos estudos selecionados; e 6) interpretação e apresentação/síntese dos resultados da pesquisa (Botelho; Cunha & Marcelo, 2011; Mendes; Silveira & Galvão, 2008).

A técnica de identificação e seleção dos artigos foi à busca de publicações indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Cogitare Enfermagem, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e *PubMed*. Ainda, vale salientar a utilização de documentos/publicações oficiais do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), os Conselhos Regionais de Enfermagem do Brasil (COREN) e MS.

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos: todas as categorias de artigo (originais, revisões de literatura, reflexões, atualizações e relatos de experiências, entre outros), artigos publicados em português, inglês e espanhol, entre os meses de março e agosto de 2020, e os descritores em ciências da saúde (DeCS): enfermagem; epidemiologia; infecção por coronavírus; profissional de enfermagem.

Após a coleta dos dados, procedeu-se a análise deles por meio de estatística descritiva simplificada, em que os resultados foram apresentados em forma de tabela para que houvesse uma maior distribuição e compreensão dos mesmos. Para isso, foi utilizado o programa *Microsoft Word 2013* e *Microsoft Excel XP 2007*.

3. Resultados

Neste cenário formidoloso e abrupto advento da pandemia do coronavírus, é possível afirmar, num contexto mundial, que um dos/as profissionais que sofreu maior impacto de contaminação e óbitos foi o profissional de enfermagem. Ao analisar os dados do MS e da Secretária de Saúde do Estado do Paraná, descritos na tabela 1 observa-se que até o dia 10 de outubro de 2020, havia um total de 36.361.054 milhões de contaminados/as pelo COVID-19 no mundo, dos quais mais de 1 milhão evoluíram a óbito. No Brasil, somavam 5.006.694 milhões de contaminados/as por COVID-19 com 148.228 mil óbitos, no Paraná, por sua vez, havia 187.610 mil contaminados/as e 4.692 mil óbitos.

Tabela 1. Distribuição de números de contaminados e óbitos mundial, nacional e estadual da COVID-19, 2020.

	MUNDIAL (OMS)	%	BRASIL (MS)	%	PARANÁ (SESA)	%
Contaminados	36.361.054	87.5%	5.000.694	12.0%	187.610	0.5%
Óbitos	1.056.186	87.3%	148.228	12.3%	4.692	0.4%
Profissionais de Enfermagem Contaminados	-----	-----	41.030	99.3%	293	0.7%
Óbitos dos Profissionais de Enfermagem	-----	-----	449	95.7%	20	4.3%

Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria do Estado do Paraná e Observatório de Enfermagem/COFEN (2020).

Observa-se que na Tabela 2, exposta a seguir cerca de 41.030 profissionais de enfermagem foram identificados com faixa etária entre 20 e 80 anos, dos quais a que apresenta maior prevalência de profissionais contaminados situa-se entre 31-40 anos, totalizando 17.193 (41.9%) profissionais. Ademais, vislumbra-se que o maior número contaminação concentra-se no sexo feminino 34.888 (85%), enquanto no masculino 6.142 (15%).

No que se refere à característica sociodemográfica, a região sudeste lidera os números de casos com 15.763 (38.4%). Numa perspectiva macro, isto é, observando todas as unidades de federação no país, os estados que se destacaram com acentuados números de casos foram SP: 6.510 (15.9%), RJ: 4.744 (11.6%), BA: 4.661 (11.4%), RS: 3.652 (8.9%), SC: 2.887 (7.0%), CE: 1.960 (4.8%), MG: 1.812 (4.4%), PE: 1.680 (4.1%), AP: 1.472 (3.6%), DF: 1.452 (3.5%), GO: 1.151 (2.8%) e os demais estados permaneceram abaixo de 1.000 casos 9.049 (22%).

Dentre o total de dados que foram tabulados, encontra-se a de classe profissional as quais, agora, destacamos, a classe profissional com maior número de notificação foi a de técnicos/as de enfermagem: 24.474 (59.6%), enfermeiros/as: 10.116(24.8%), não informados: 3.830 (9.4%), auxiliar de enfermagem: 2.513 (6.1%) e obstetritz: 27 (0.1%).

Tabela 2. Número total de profissionais de enfermagem contaminados segundo as variáveis sociodemográficas, 2020.

Variáveis Sociodemográficas	BRASIL	%	PARANÁ	%
IDADE				
20-30	8.717	21.2%	66	22.5%
31-40	17.193	41.9%	121	41.3%
41-50	10.920	26.6%	81	27.6%
51-60	3.654	8.9%	22	7.5%
61-70	490	1.2%	3	1.1%
71-80	56	0.2%	0	0%
Total	41.030	100%	293	100%
SEXO				
Feminino	34.888	85%	243	82.9%
Masculino	6.142	15%	50	17.1%
Total	41.030	100%	293	100%
REGIÃO				
Centro-Oeste	3.928	9.6%	---	---
Nordeste	10.064	24.5%	---	---
Norte	4.148	10.1%	---	---
Sul	7.127	17.4%	---	---
Sudeste	15.763	38.4%	---	---
Total	41.030	100%	---	---
UF				
AP	1.472	3.6%	---	---
BA	4.661	11.4%	---	---
CE	1.960	4.8%	---	---
DF	1.452	3.5%	---	---
GO	1.151	2.8%	---	---
MG	1.812	4.4%	---	---
PE	1.680	4.1%	---	---
RJ	4.744	11.6%	---	---
RS	3.652	8.9%	---	---
SC	2.887	7.0%	---	---
SP	6.510	15.9%	---	---
*demais estados < 1.000 casos	9.049	22%	---	---
Total	41.030	100%	---	---

CLASSE PROFISSIONAL				
Auxiliar de Enfermagem	2.513	6.1%	15	5.1%
Enfermeiro (a)	10.156	24.8%	100	34.2%
Não Informados	3.860	9.4%	5	1.7%
Obstetriz	27	0.1%	0	0%
Técnico de Enfermagem	24.474	59.6%	173	59.0%
Total	41.030	100%	293	100%

Fonte: Observatório de Enfermagem/COFEN (2020).

Na Tabela 3, abaixo, as mortes dos/as profissionais de enfermagem causadas pela COVID-19 há uma predominância na faixa etária de 41-50: 141 (31.4%), 51-60: 127 (28.3), 31-40: 94 (20.9), 61-70: 61 (13.6%), 20-30: 17 (3.8%), 71-80: 9 (2%). Já em relação ao sexo, observa-se novamente maior número de óbito no sexo feminino com 284 (64%) enquanto no masculino 165 (36%).

No que concerne às regiões brasileiras, visualiza-se que a região sudeste lidera novamente no quesito números óbitos 142 (31.6%), seguida pelo nordeste 99 (22.1%), norte 90 (20%), centro-oeste 76 (16.9%) e sul 42 (9.4%). Comparando as UF, os estados que se destacaram com os acentuados números de óbitos foram SP: 71 (15.8%), RJ: 51 (11.4%), MT: 31 (6.9%), PE: 29 (6.5%), AM: 23 (5.1%), AP: 20 (4.5%), PR: 20 (4.5%), RO: 18 (4%), GO: 17 (3.8%), CE: 16 (3.6%), DF: 16 (3.6%), BA: 15 (3.35%), RS: 14 (3.1%), PA: 13 (2.9%), MG: 12 (2.7%), MS: 12 (2.7%), MA: 11 (2.4%), AC: 11 (2.4%) e os demais estados permaneceram com números inferiores a <10 óbitos 49 (10.75%).

O número de óbitos com a classe profissional percebe-se que a classe com maior número de óbitos foi: técnicos/as de enfermagem: 263 (58.6%), enfermeiros/as: 131 (29.2%) e auxiliar de enfermagem: 55 (12.2%).

Tabela 3. Número de óbitos de profissionais de enfermagem segundo as variáveis sociodemográficas, 2020.

Variáveis Sociodemográficas	BRASIL	%	PARANÁ	%
IDADE				
20-30	17	3.8%	2	10.0%
31-40	94	20.9%	6	30.0%
41-50	141	31.4%	6	30.0%
51-60	127	28.3%	6	30.0%
61-70	61	13.6%	---	---
71-80	9	2%	---	---
Total	449	100%	20	100%
SEXO				
Feminino	284	64%	13	65%
Masculino	165	36%	7	35%
Total	449	100%	20	100%

REGIÃO				
Centro-Oeste	76	16.9%	---	---
Nordeste	99	22.1%	---	---
Norte	90	20%	---	---
Sul	42	9.4%	---	---
Sudeste	142	31.6%	---	---
Total	449	100%	---	---
UF				
AC	11	2.4%	---	---
AM	23	5.1%	---	---
AP	20	4.5%	---	---
BA	15	3.35%	---	---
CE	16	3.6%	---	---
DF	16	3.6%	---	---
GO	17	3.8%	---	---
MA	11	2.4%	---	---
MG	12	2.7%	---	---
MS	12	2.7%	---	---
MT	31	6.9%	---	---
PA	13	2.9%	---	---
PE	29	6.5%	---	---
PR	20	4.5%	---	---
RJ	51	11.4%	---	---
RO	18	4%	---	---
RS	14	3.1%	---	---
SP	71	15.8%	---	---
*demais estados < 10 casos	49	10.75%	---	---
Total	449	100%	---	---
CLASSE PROFISSIONAL				
Auxiliar de Enfermagem	55	12.2%	-----	
Enfermeiro (a)	131	29.2%	2	10%
Não Informados	---	---	---	---
Obstetriz	---	---	---	---
Técnico de Enfermagem	263	58.6%	18	90%
Total	449	100%	20	100%

Fonte: Observatório de Enfermagem/COFEN (2020).

4. Discussão

Em estudos semelhantes realizados por Wei *et al.* (2020), Lai *et al.* (2020) e Rivett *et al.* (2020), sustentam os achados da pesquisa a que a classe que mais foi contaminada pela COVID-19 foi a de enfermagem, com idade média dos/das profissionais infectados 36 anos, jovens e com predominância no sexo feminino. Em comparativo com o presente estudo, nota-se semelhança com os dados analisados, indicando alta prevalência na idade reprodutora dos/as profissionais de enfermagem brasileiros/as.

Na tabulação dos dados, notou-se que as regiões sudeste e nordeste tiveram os maiores números de casos, enfatizando as unidades federativas de São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia, onde concentra as maiores populações do Brasil e o grande fluxo de turistas estrangeiros/as. Estados com aeroportos internacionais tiveram importante papel na entrada e disseminação da COVID-19 (Kerr, *et al.*, 2020), além do explícito afrouxamento das medidas de contenção e disseminação do vírus, na medida em que havia/há dificuldade dos grandes centros adotarem medidas de mitigação propostas pelo MS.

Conforme dados disponibilizados pelo observatório de enfermagem, nota-se que o COVID-19 matou mais mulheres, conforme o aumento da idade, principalmente na faixa etária de 41-50 (31.4%), que é a idade da população economicamente ativa. Por outro lado, as complicações da doença se concentram em pessoas de idade avançada, havendo uma concordância com o presente estudo (Ministério da Saúde, 2020).

Segundo um estudo que se objetivou em analisar reportagens publicadas na internet por veículos de comunicação jornalística, puderam evidenciar as condições de trabalho inadequadas por ausência ou precariedade dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI); tensão e medo de serem infectados (as) e de lidar com o adoecimento e morte de colegas, entre outras (Vedovato *et al.*, 2021).

De acordo com a nota técnica da ANVISA, as medidas de prevenção e controle de infecção devem ser disponibilizadas pelos serviços e utilizadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada, os EPI's é a principal forma de proteção aos profissionais de saúde ao atendimento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 (Ministério da Saúde, 2020).

Na esteira deste pensamento, segundo uma pesquisa que analisou a COVID-19 em profissionais que trabalham em ambiente geriátrico, explanaram que 79.5% dos participantes declararam ter tido acesso a EPIs, no entanto, na maioria dos casos, o acesso a esse equipamento foi limitado no tempo desde que foi introduzido gradualmente e, às vezes, bastante tarde em relação à propagação do vírus nos hospitais e na população em geral (Mihai *et al.*, 2021).

As tomadas de decisões diante deste cenário devem ser contínuas no sentido de diminuir o número de óbitos por meio de uma assistência de qualidade aos profissionais de saúde e minimizar os danos sociais, econômicos e psicológicos, por meio de medidas sociais e fiscais (Werneck & Carvalho, 2020).

Segundo Manoel Neri, presidente do COFEN, trata-se de uma situação grave, que exige medidas imediatas para evitar o adoecimento em massa de profissionais, o que pode ser catastrófico, não apenas para os diretamente afetados, mas para o próprio sistema de saúde (Conselho Federal de Enfermagem, 2020). Portanto, é urgente a adoção de medidas para capacitação e oferta adequada de equipamentos de proteção individual para reduzir os riscos de contaminação e óbitos dos/as profissionais de Enfermagem que estão na linha de frente no combate à pandemia (Conselho Federal de Enfermagem, 2020).

5. Conclusão

Diante de todo o exposto, através da revisão de literatura, podemos caracterizar e apresentar o perfil dos/as profissionais de enfermagem, sendo que o predomínio de contaminação se encontra no sexo feminino, em idade reprodutiva, jovens e que moram e/ou atuam na região sudeste. Por outro lado, é preciso salientar que o estudo demonstra

que a nova infecção pelo coronavírus causou morte em todas as federações da nação, ou seja, atingiu todo o território nacional, com destaque para os grandes centros do país nos quais se destacam os estados de SP e RJ.

Outro ponto pertinente para essas reflexões é que, no âmbito hospitalar, o profissional de enfermagem, atualmente, ocupa a maior parte da equipe multiprofissional que presta assistência às pacientes vítimas do novo coronavírus. Então, é notória a necessidade de uma nova visão acerca da enfermagem brasileira, salientando a necessidade de novas políticas públicas de saúde perante as condições de trabalho, escassez de EPI's, insumos e jornadas de trabalho exaustivas. Vale salientar a necessidade e importância de novos estudos a respeito da COVID-19, com ênfase na contaminação e óbitos dos profissionais da enfermagem brasileira.

Isto posto, faz-se necessário que hajam novos estudos relacionados à temática, visto que existem muitas lacunas sobre a caracterização desses profissionais que não puderam ser expostas neste trabalho por se tratarem de dados secundários e subnotificados. Ademais, enfatiza-se a precisão de investigações que visam estabelecer relações entre as medidas adotadas para evitarem a contaminação e óbitos dessa classe profissional, as jornadas longas e exaustivas de trabalho, desvalorização, síndrome de *burnout* e outros fatores contribuintes para o adoecimento e óbitos dos profissionais perante a pandemia do novo coronavírus.

Referências

- Brasil (2020). Ministério da Saúde. Portal Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA/Coronavírus. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus>.
- Brasil (2019). Ministério da Saúde. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. <https://covid.saude.gov.br/>.
- Brasil (2020). Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Observatório da Enfermagem. <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>.
- Brasil (2020). Boletim – informe epidemiológico coronavírus (COVID-19) / Secretaria da saúde do Paraná. https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19_
- Brasil (2020). Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Brasil ultrapassa EUA em mortes de profissionais de Enfermagem por Covid-19. http://www.cofen.gov.br/brasil-ultrapassa-eua-em-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_79624.html.
- Brasil (2020). Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Nota sobre óbitos provocados pelo COVID-19 entre os profissionais de enfermagem. http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota-Obtidos-por-Covid-19-enfermagem.pdf?fbclid=IwAR2OajeQzosee0thr5keIFyLn455KOKlsUiLat2hr_2apv2T63Zi_4hHF8c.
- Brasil (2020). Ministério da Saúde. Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus. <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>.
- Brasil (2020). Ministério da Saúde. Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença SARS-CoV-2 (Covid-19). Versão 1.1, de 13 de março de 2020. https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia_fiocruz_covid19_2020-03-13_v1-1.pdf.
- Brasil (2020). Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública / COE-COVID-19. 1ª edição – 2020 – versão eletrônica preliminar. Brasília/DF. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>.
- Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A. & Marcelo, M. O. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão Soc.* 5:121-36.
- Costa, J. A., Silveira, J. A., Santos, S. C. M. & Nogueira, P. P. (2020). Cardiovascular Implications in Patients Infected with Covid-19 and the Importance of Social Isolation to Reduce Dissemination of the Disease. *Arq Bras Cardiol.* 114 (5), 834-838.
- Gallasch, C. H., Cunha, M. L., Pereira, L. A. S. & Silva-Junior, J. S. (2020). Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Rev. Enf. UERJ.* 28: e49596, 1-6.
- Kerr, L., Kendall, C., Silva, A. A. M., Alquino, E. M. L., Pescarini, J. M., Almeida, R. L. F., Ichihara, M. Y., Oliveira, J. F., Araújo, T. V. B., Santos, C. T., Jorge, D. C. P., Filho, D. B. M., Santana, G., Gabrielli, L., Albuquerque, M. F. P. M., Filho, N. A., Silva, N. J., Souza, R., Ximenes, R. A. A., Martelli, C.M. T., Filho, S. P. B., Souza, W. V. & Barreto, M. L. (2020). COVID-19 no Nordeste brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados. *Ciência & Saúde Coletiva.* 25 (supl.2):4099-4120.
- Lima, C. M. A. O. (2020). Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). *Radiol Bras.*, 53 (2), 5-6.
- Lai, X., Wang, M., Qin, C., Tan, L., Ran, L., Chen, D., Zhang, H., Shang, K., Xia, C., Wang, S., Xu, S. & Wang, W. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-2019) Infection Among Health Care Workers and Implications for Prevention Measures in a Tertiary Hospital in Wuhan, China. *JAMA Netw Open.* 1;3(5):e209666.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 17:758-64.

Mihai, A. M., Barden, J., Dipanda, M., Vovelle, J., Nuss, V., Senegas, C. B., Putot, A. & Manckoundia, P. (2021). Analysis of COVID-19 in Professionals Working in Geriatric Environment: Multicenter Prospective Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 18(18), 9735.

Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Histórico da pandemia de COVID-19. <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>.

Rivett, L., Sridhar, S., Sparkes, D., Routledge, M., Jones, N., Forrest, S., Young, J., Dias, J. P., Hamilton, W. L., Ferris, M., Torok, M. E. Meredith, CITIID-NIHR COVID-19 BioResource Collaboration, Curran, M. D., Fuller, S., Chaudhry, A., Shaw, A., Samworth, R. J., Bradley, J. R., Dougan, G., Smith, K. G., Lehner, P. J., Matheson, N. J., Wright, G. Goodfellow, I. G., Baker, S. & Weekes, M. P. (2020). Screening of healthcare workers for SARS-CoV-2 highlights the role of asymptomatic carriage in COVID-19 transmission. *Elife.* 11;9:e58728.

Vedovato, T. G., Andrade, C. B., Santos, D. L., Bitencourt, S. M., Almeida, L. P. & Sampaio, J. F. S. S. (2021). Trabalhadores (as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva? *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.* 46:e1-15.

Wei, X. S., Wang, X. R., Zhang, J. C., Yang, W. B., Ma, W. L., Yang, B. H., Jiang, N. C., Gao, Z. C., Shi, H. Z. & Zhou, Q. (2020). A cluster of health care workers with COVID-19 pneumonia caused by SARS-CoV-2. *J Microbiol Immunol Infect.* S1684-1182(20)30107-9.

Werneck, G. L. & Carvalho, M. S. (2020). A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cad. Saúde Pública.* 36(5):e00068820.