

**A segurança dos profissionais de saúde em tempos de COVID-19: uma reflexão**

**Safety of health professionals in COVID-19 times: a reflection**

**Seguridad de los profesionales de la salud en los tiempos COVID-19: una reflexión**

Recebido: 21/04/2020 | Revisado: 26/04/2020 | Aceito: 28/04/2020 | Publicado: 03/05/2020

**Érica Brandão de Moraes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3052-158X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [ericabrandao@id.uff.br](mailto:ericabrandao@id.uff.br)

**Maritza Consuelo Ortiz Sanchez**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6123-9846>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [morsa\\_peru@yahoo.com](mailto:morsa_peru@yahoo.com)

**Geilsa Soraia Cavalcanti Valente**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4488-4912>

Universidade Federal Fluminense, Brasil.

E-mail: [geilsavalente@gmail.com](mailto:geilsavalente@gmail.com)

**Deise Ferreira de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4294-9957>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [dfsnit@hotmail.com](mailto:dfsnit@hotmail.com)

**Pedro Ruiz Barbosa Nassar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9238-0519>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [pedrornassar@gmail.com](mailto:pedrornassar@gmail.com)

**Resumo**

O risco dos profissionais da área de saúde expostos a diferentes incidentes associados aos cuidados, podem gerar danos a sua saúde e de seus familiares, a depender da cultura e ações institucionais. O presente estudo tem como objetivo: Propor uma reflexão sobre a segurança na prática profissional, frente o Covid-19, no contexto da assistência hospitalar, considerando

as normas brasileiras. Trata-se de um artigo de reflexão sobre medidas de segurança e saúde dos trabalhadores que atuam nas instituições destinadas à assistência, regulamentada pelas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e do Emprego do Brasil. Os resultados são apresentados em duas categorias: 1. Exposição dos profissionais de saúde e medidas de prevenção ao Covid-19; recomendações de utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), assim como políticas que mitiguem a exposição a estes profissionais à infecção devem ser preparadas. 2. Identificação e gerenciamento do risco de exposição do trabalhador; categorizar o risco de cada profissional de saúde após a exposição a um paciente com Covid 19 e proceder o gerenciamento dos profissionais. 3. Segurança dos trabalhadores e condições de trabalho no Brasil; a pandemia exacerbou a condição de trabalho insalubre que os profissionais de saúde vivenciam no dia a dia e, como consequência, agrava a exposição a outros riscos ocupacionais, pela precariedade de material necessário à atenção dos usuários, e pela sobrecarga de trabalho. Mediante o cenário atual, se faz necessário realizar ações pautadas em protocolos e normas, visando à saúde da população e dos profissionais.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador; Segurança do paciente; Covid-19.

### **Abstract**

The risk of health professionals exposed to different incidents associated with care, can cause damage to their health and that of their families, depending on the culture and institutional actions. The present study aims to: Propose a reflection on safety in professional practice, facing Covid-19, in the context of hospital care, considering Brazilian standards. It is a reflection article on health and safety measures for workers working in institutions for assistance, regulated by the Regulatory Norms of the Ministry of Labor and Employment of Brazil. The results are presented in two categories: 1. Exposure by health professionals and preventive measures to Covid-19; recommendations for the use of Personal Protective Equipment (PPE), as well as policies that mitigate exposure to these professionals to infection, must be prepared. 2. Identification and management of the worker's exposure risk; categorize the risk of each health professional after exposure to a patient with Covid 19 and proceed with the management of the professionals. 3. Worker safety and working conditions in Brazil; the pandemic exacerbated the condition of unhealthy work that health professionals experience on a daily basis and, as a consequence, aggravates exposure to other occupational risks, due to the precariousness of material necessary for the attention of users, and the work overload. Given the current scenario, it is necessary to carry out actions based on protocols and standards, aiming at the health of the population and professionals.

**Keywords:** Occupational health; Patient safety; Covid-19.

## **Resumen**

El riesgo de los profesionales de la salud expuestos a diferentes incidentes asociados con la atención, puede causar daños a su salud y la de sus familias, dependiendo de la cultura y las acciones institucionales. El presente estudio tiene como objetivo: Proponer una reflexión sobre la seguridad en la práctica profesional, frente a Covid-19, en el contexto de la atención hospitalaria, considerando los estándares brasileños. Es un artículo de reflexión sobre medidas de salud y seguridad para los trabajadores en instituciones de asistencia, regulado por las Normas Regulatorias del Ministerio de Trabajo y Empleo de Brasil. Los resultados se presentan en dos categorías: 1. Exposición de profesionales de la salud y medidas preventivas a Covid-19; Se deben preparar recomendaciones para el uso de equipos de protección personal (EPP), así como políticas que mitiguen la exposición de estos profesionales a la infección. 2. Identificar y gestionar el riesgo de exposición del trabajador; categorice el riesgo de cada profesional de la salud después de la exposición a un paciente con Covid-19 y proceda con el manejo de los profesionales. 3. Seguridad del trabajador y condiciones de trabajo en Brasil; La pandemia exacerbó la condición de trabajo poco saludable que los profesionales de la salud experimentan a diario y, como consecuencia, agrava la exposición a otros riesgos laborales, debido a la precariedad del material necesario para la atención de los usuarios y la sobrecarga de trabajo. Dado el escenario actual, es necesario llevar a cabo acciones basadas en protocolos y estándares, apuntando a la salud de la población y los profesionales.

**Palabras clave:** Salud ocupacional; Seguridad del paciente; Covid-19.

## **1. Introdução**

O Corona Vírus, também conhecido como Covid-19, é uma doença infecciosa respiratória aguda emergente, sua transmissão ocorre principalmente pelo trato respiratório, por gotículas de secreções respiratórias e pelo contato direto entre pessoas e superfícies contaminadas. O contágio ocorre através de um indivíduo contaminado e por objetos e locais que por ventura alguém possa ter tido contato. (Li, Guan, Wu, et al. 2020).

O período médio de incubação varia entre 1 a 14 dias, tendo como média de 3-7 dias, ou seja, esse é o período em que os primeiros sintomas podem aparecer desde a contaminação, sendo o COVID 19 contagioso durante o período de latência. Sabe-se que o

vírus é altamente transmissível em seres humanos, especialmente em idosos e em pessoas com doenças subjacentes, tais como hipertensão, doença pulmonar obstrutiva crônica, diabetes, doença cardiovascular, obesidade, câncer e imunodeprimidos. Esse grupo é descrito como mais suscetível à infecção e propenso a ocorrências de formas graves, que podem estar associadas à Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) e disfunção de múltiplos órgãos. (Jin, Cai, Cheng, et al. 2020).

No Brasil, a mídia tem alertado também sobre a vulnerabilidade de famílias de baixa renda, particularmente pelas condições de moradia, higiene e dificuldades de estabelecer isolamento social. No entanto, estudos demonstram que o vírus acomete pessoas de todas as idades e, embora com menor incidência, podem apresentar a mesma gravidade. Alerta-se que a infecção é transmitida por pacientes sintomáticos e assintomáticos, não sendo possível ainda afirmar por quanto tempo essa propagação ocorre. (Rothe, Schunk, Sothmann, et al. 2020).

Pela sua rapidez de disseminação e aumento exponencial de contágio, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou oficialmente a pandemia Covid-19 como uma emergência de saúde pública, de interesse internacional. Esta situação colocou em crise a saúde pública e houve necessidade de planejamento de ações voltadas ao enfrentamento, a nível mundial.

Essa doença, até o momento, registrou milhares de novos casos, bem como a morte e infecção de milhares de pessoas em todo o mundo (OMS, 2020). No Brasil, os dados mostram a existência de aumento voraz de casos confirmados e óbitos, com maior concentração na região sudeste, a principio, com aumento exponencial para as demais regiões do país. (Brasil, 2020).

Um dos grupos de maior risco de contrair a doença é aquele que está em contato direto com pessoas infectadas e/ou profissionais de saúde que cuidam diretamente dos pacientes com Covid-19. Proteger estes profissionais de saúde é de suma importância para a OMS, tendo em vista que esse cenário, inevitavelmente, coloca os profissionais de saúde em alto risco para contrair a infecção.

Considerando a saúde do trabalhador (ST) como um campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) de nosso país, atenta-se que ele abarca as ações da vigilância sanitária e epidemiológica, com interlocução proeminente relacionada ao ambiente e condições de trabalho onde os profissionais atuam (Santos et al. 2012).

Nesse sentido, avaliando o risco dos profissionais da área de saúde expostos a diferentes incidentes associados aos cuidados, que podem gerar danos a sua saúde e de seus familiares, a depender da cultura e ações institucionais relacionadas à proteção de funcionários, o presente estudo tem como objetivo: propor uma reflexão sobre a segurança na

prática profissional, frente o Covid-19, no contexto da assistência hospitalar, considerando as normas brasileiras.

## 2. Metodologia

Trata-se, portanto, de um artigo de reflexão sobre medidas de segurança e saúde dos trabalhadores que atuam nas instituições destinadas à assistência, regulamentada pelas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e do Emprego do Brasil. NR 32 publicada pela Portaria MTb n.º 485, de 2005 e a NR-6 publicada pela Portaria MTb n.º 3.214, de 08 de junho de 1978, com várias alterações e adendos, sendo o último em outubro de 2018. Faz-se o estudo de fonte indireta como considera Pereira et al.(2018).

A NR-32 deliberou sobre as diretrizes básicas relacionadas à proteção, segurança e saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde desde 2005. (Brasil. Ministério do trabalho e emprego. Portaria n.º 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora n.º 32 (Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2005. Além de discutir em um contexto geral e minucioso acerca do trabalho em serviços de saúde, esta NR engloba as questões relacionadas à saúde mental do trabalhador, tão afetada nos dias atuais, frente ao Covid-19, onde lida-se com a morte perante um vírus ainda desconhecido e letal. Neste ambiente, o trabalhador, além de sofrer pela morte rápida dos pacientes sob seus cuidados, ainda vive o temor de se contaminar e levar contaminação para seus familiares.

Os resultados preliminares de um estudo em curso com profissionais de saúde em Portugal apontam para um aumento significativo de ansiedade dos profissionais de saúde durante a pandemia do Covid-19. Indicam que os profissionais apresentam grandes níveis de stress e ansiedade, principalmente por não existirem equipamentos de proteção individual disponíveis em quantidade e qualidade, aumento do número de horas semanais no trabalho, devido ao quantitativo defasado de profissionais também por afastamento devido à contaminação com o Corona Vírus. (Sampaio & Sequeira, 2020).

A NR-6 aborda sobre o uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI e as responsabilidades de empregadores, empregados e fabricantes, pois todos estão envolvidos para que seja assegurada a proteção de quem exerce a profissão de saúde, embora a norma aborde o tema para o uso adequado de qualquer trabalhador, desde que receba as orientações adequadas.

Outra Norma Regulamentadora de suma importância nesse contexto, é a NR 15 que trata da Insalubridade e periculosidade, de acordo com o grau de risco ou de perigo a que os profissionais estão expostos em suas atividades laborais. Em tempos de pandemia do COVID-19, os profissionais de saúde ainda convivem com a perda de direitos trabalhistas, que causam mais insegurança para atuar, tendo em vista que se discute na atualidade a perda do pagamento de insalubridade para os profissionais de saúde, que tramita no Congresso Nacional Brasileiro.

Através dessas normatizações e outras publicações pertinentes à segurança dos trabalhadores de saúde, busca-se refletir sobre esse tema, particularmente em tempo de pandemia pelo Covid-19, considerando o cenário hospitalar, já que por muito tempo esses profissionais tem atuado em condições inapropriadas de trabalho, desencadeando afastamentos e outras implicações que podem deixar sequelas físicas e emocionais e até ocasionar mortes, como se tem visto na atualidade. Portanto, não seguir parâmetros de segurança, gerará impactos sociais e econômicos ao trabalhador, ao empregador e a sociedade.

### **3. Resultados e Discussão**

#### **Exposição dos profissionais de saúde e medidas de prevenção ao COVID-19**

A Compreensão como a exposição dos profissionais de saúde ao vírus Covid-19 se traduz em risco de infecção é fundamental para informar a prevenção e controle da infecção (OMS, 2020). Neste sentido, recomendações de utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), assim como políticas que mitiguem a exposição a estes profissionais à infecção devem ser preparadas. Cabe ressaltar a importância da elaboração e aplicação de ferramentas que contribuam para identificação e avaliação de riscos para os profissionais de saúde após a exposição (*Ibid*, 2020).

No que diz respeito aos EPIs, os profissionais de saúde devem receber máscara N95, capote, luvas, proteção ocular (óculos ou máscara facial) de uso individual que necessita receber cuidados de higienização, respeitando o tempo de uso, ou serem descartados. As medidas de precauções devem ser seguidas com rigor, em função de sua transmissão no ar durante a realização de procedimentos que gerem aerossóis, como intubação, sucção e traqueostomia. Todos os contatos devem ser monitorados quanto ao desenvolvimento de sintomas de Covid-19. (Singhal, 2020).

Particularmente, os profissionais da saúde, que estão rotineiramente sujeitos aos riscos, necessitam desse monitoramento e da adoção de medidas de biossegurança, em função dos fatores relacionados às atividades laborais que desenvolvem, e abarcam a segurança no cenário onde se realiza o trabalho, disponibilidade de tecnologias e as ações gerenciais e assistenciais elaboradas, para se evitar as temeridades a que esses trabalhadores estão expostos, seja de caráter físico, biológico, ergonômicos e psicossociais.

O conceito de biossegurança envolve “o conjunto de ações voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, visando à saúde do homem, dos animais, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados” (Teixeira & Valle, 2017). Portanto, é fundamental assegurar que as ações de cuidar envolva a realização de procedimentos seguros a todos os envolvidos no processo assistencial ou de prestação de serviço, seja em relação aos pacientes, ao ambiente ou aos profissionais de saúde, de forma a garantir qualidade e resultados eficazes e eficientes.

Ressalta-se a seriedade na higienização correta das mãos como forma de evitar a propagação do vírus Covid-19. Esta precaução também interrompe a transmissão de outros vírus e bactérias, causando resfriados, gripes e pneumonias comuns, reduzindo assim a carga geral da doença. (WHO, 2019)

Conforme vem acontecendo no Brasil, a contaminação dos profissionais de saúde por Coronavírus tem sido um dos problemas enfrentados por países onde a pandemia iniciou, nos primeiros meses do ano. Na Itália, França, China e Espanha, diversos profissionais da saúde morreram por conta do novo vírus e outros tantos estão contaminados.

Entre esses profissionais, a enfermagem é o maior grupo ocupacional no setor da saúde, representando, aproximadamente, cerca de 60%. A equipe de enfermagem e principalmente os enfermeiros, são essenciais para cumprir a promessa de “não deixar ninguém para trás” e o esforço global para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Eles são elementos fundamentais na contribuição central para metas nacionais e globais relacionadas a uma série de prioridades de saúde, incluindo, preparação para emergências, segurança do paciente, prestação de cuidados integrados e centrados nas pessoas, assim, como em resposta a surtos epidêmicos, desastres e ajuda em crise humanitária. (OMS, 2020).

Os enfermeiros têm desempenhado um papel fundamental como parte das equipes que gerenciam epidemias que ameaçam a saúde em todo o mundo, incluindo doenças respiratórias agudas graves como a síndrome (SARS) em 2003, o Coronavírus respiratório no Oriente

Médio (MERS-CoV) em 2015, Zika vírus em 2016, vírus do Ebola em 2014 e o Surto de Covid-19 iniciado em 2019. (OMS, 2020).

No entanto, ressalta-se que é fundamental que os diversos países respondam às necessidades destes profissionais, dado aos riscos a que estão submetidos e o seu relevante papel na saúde. Nessa perspectiva, é necessária a implantação de ações gerenciais que envolvem a educação permanente, a atuação rigorosa da CCIH, a condições de trabalho adequadas, com tecnologias que ofereçam segurança, para que os profissionais de saúde possam responder a situação atual e a futuros desastres, emergências ou pandemias, sem prejuízos de sua saúde.

Em ambientes afetados, a fragilidade a que estão expostos esses profissionais, abrangendo os enfermeiros, aumenta consideravelmente, incluindo uma série de desafios de caráter físico e emocional, ocasionado pelo aumento da carga de trabalho, pela complexidade do cuidado e por ter que lidar com o adoecimento e morte de colegas, além do medo que se instala por estar na linha de frente e conviver com o perigo eminente.

Portanto, a exposição aos riscos de cuidar de pacientes com Covid-19 traz uma série de danos, que vão além do adoecer. Envolve também a preocupação com seus familiares além das outras atribuições que uma pandemia traz à sociedade, como conviver com suspensão de aulas dos filhos, responsabilidade em abastecer a casa com suprimentos essenciais, reorganização da forma de ir e vir, assumindo assim mais riscos e responsabilidades, que foge ao cotidiano normal em casa, na comunidade e na instituição de saúde.

A implantação de preceitos da NR-32 trouxe benefícios à sociedade em geral, aos pacientes hospitalizados, ao serviço público e privado, na medida em que garante a Saúde do Trabalhador, quando reduz a exposição dos profissionais aos riscos com medidas de prevenção eficazes ao Covid-19, ocasionando diminuição das taxas de absenteísmo, de licenças para tratamento de saúde e, mais que isso, assegura a vida dos trabalhadores. A NR-6 alerta a todos quanto à responsabilidade da Segurança no Trabalho e indica o uso adequado dos EPIs, de acordo com cada atividade profissional. No caso da saúde, a não utilização do EPI pode ocasionar dano não só a saúde do profissional, mas dos pacientes e comunidade atendida.

### **Identificação e gerenciamento do risco de exposição do trabalhador**

A segurança do profissional de saúde em tempos de Covid-19 é essencial para que preste a melhor assistência possível às pessoas infectadas, que exacerbam o comprometimento

emocional, em função do medo de morrer. São vários os fatores que podem afetar a segurança desses profissionais. O aumento da carga horária, em resposta à enorme demanda de pacientes infectados, leva os profissionais a um estado de exaustão mental, fadiga, e propensão à ocorrência de falhas e eventos adversos em saúde. Outro fator é o próprio risco de contaminação a que estão expostos e o medo de disseminar a outros pacientes, profissionais e seus familiares (J Educ Eval Health Prof 2020)

Ainda não se sabe, com precisão, a incidência de contaminação por Covid-19 em profissionais de saúde. Os estudos ainda são recentes e estão sendo atualizados nas bases de dados a todo instante. Em uma série de casos de 138 pacientes tratados em um hospital de Wuhan, 40 pacientes (29% dos casos) eram profissionais de saúde. (Wang, Hu B, Hu C *et al.* 2020) Em fevereiro de 2020, autoridades da China anunciavam 6 óbitos e a contaminação de 1716 profissionais de saúde, sendo 1102 em Wuhan, cidade mais atingida pela pandemia (Channel News Asia.)

No Brasil, considerando os profissionais atuantes nos serviços de saúde, a estimativa é que entre 122 mil e 365 mil trabalhadores, estarão afastados do trabalho por contágio ou por morte pela doença (Recomendação n. 020, de 07 de abril de 2020 do Conselho Nacional de Saúde). Somente na categoria de enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem, anunciou no dia 14 de abril de 2020, a contaminação de 223 profissionais, com 14 óbitos. Ao todo são divulgados 1.300 afastamentos por suspeita, sendo que o número deve ser ainda maior, tendo em vista a subnotificação dos casos.

Sendo assim, os gestores dos serviços de saúde precisam agir em tempo hábil, na identificação e gerenciamento dos riscos ocupacionais dos trabalhadores ao COVID-19. No sentido de auxiliar a gestão, no dia 14 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou um guia que orienta sobre como os serviços devem proceder quanto à avaliação de riscos e da exposição dos profissionais de saúde no contexto do Covid-19 (WHO, 2019)

Nesse sentido, algumas orientações foram feitas: categorizar o risco de cada profissional de saúde após a exposição a um paciente com Covid-19 e proceder o gerenciamento dos profissionais de saúde expostos, com base no risco. A categorização do risco é feita por meio de um instrumento proposto pela OMS, que avalia todas as situações possíveis de contaminação por Covid-19, a que o trabalhador foi exposto. A primeira parte do instrumento investiga o contato do trabalhador com pacientes contaminados pelo Covid-19 e, caso o trabalhador tenha tido algum contato com pacientes positivados, precisa especificar o setor da unidade e procedimentos realizados. Se o trabalhador responder sim a qualquer uma

das perguntas direcionadas à assistência aos pacientes com Covid-19, o mesmo deve ser considerado como em risco de exposição (WHO, 2020).

A segunda parte do instrumento avalia a adesão do profissional às medidas de prevenção e controle de infecção durante o contato com pacientes contaminados com essa doença, durante a realização de procedimentos invasivos com potencial contaminação de aerossóis, e se houve algum acidente com material biológico durante o cuidado. Dependendo do grau das respostas em uma escala do tipo *likert*, o trabalhador é classificado em alto risco ou baixo risco para exposição ao Covid-19. (WHO, 2020).

Para os profissionais com baixo risco para a doença em foco, os serviços devem: monitorar a temperatura e sintomas respiratórios por 14 dias após a exposição; reforçar as orientações sobre precauções de contato, gotículas e precauções em procedimentos com geração de aerossóis; reforçar o uso racional, correto e consistente de EPI; Orientar sobre os “5 momentos para a higiene das mãos” da OMS, que inclui: antes de tocar em um paciente, antes de qualquer procedimento limpo ou asséptico, depois de exposição ao fluido corporal, depois de tocar em um paciente e depois de tocar o ambiente do paciente. (WHO, 2020).

No caso dos trabalhadores que são classificados como alto risco para Covid-19, os serviços de saúde devem: interromper todas as interações de assistência com os pacientes por um período de 14 dias, após o último dia de exposição a um Covid-19 confirmado; realizar o teste para contaminação pelo vírus e colocar o trabalhador em quarentena por 14 dias em um ambiente designado; fornecer apoio psicossocial aos profissionais de saúde durante a quarentena ou durante toda a duração da doença, caso se confirme; oferecer reforço com treinamento em prevenção e controle de infecção a toda equipe da unidade de saúde, incluindo os profissionais com alto risco de infecção após o término da quarentena (*Ibid*, 2020).

Desta forma, as considerações apontadas na NR-32 tomam relevância quanto às questões que abordam medidas de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, segurança e saúde no trabalho no setor da saúde e predispõe de uma cultura institucional que invista em recursos físicos e materiais, no potencial humano, incluindo política de educação permanente, reconhecimento do empenho dos trabalhadores e escolha de gerentes que tenham atitudes gerenciais que favoreçam a motivação desses profissionais. Acredita-se assim, que a motivação de profissionais proporciona um aumento do potencial laboral, os torna determinados a alcançar melhores resultados, reduz afastamentos ocasionados por insatisfações ou insegurança pelo medo de exposição ao risco de adquirir o coronavírus e pelo impacto que isso pode trazer a sua saúde e de seus familiares.

A NR-6 destaca os EPIs que asseguram redução dos riscos de exposição do trabalhador com a relação dos EPIs para proteger os membros superiores e inferiores, a cabeça, os olhos e face, o tronco e proteção respiratória. Tais equipamentos incluem luvas, toucas, óculos ou protetor facial, calçados, capote de mangas compridas que os protegem contra agentes que coloquem em risco sua proteção, dos demais membros da equipe de trabalho e dos pacientes. O fornecimento de Equipamentos em quantidade e qualidade para o enfrentamento das ações em tempos de pandemia, certamente proporciona mais conforto e segurança aos trabalhadores de saúde. Sendo assim, esforços das autoridades de saúde em suprir as unidades de atendimento aos pacientes de Covid-19 deve ser prioridade no momento que vivemos.

### **Segurança dos trabalhadores e condições de trabalho no Brasil**

No Brasil a pandemia exacerbou a condição de trabalho insalubre que os profissionais de saúde vivenciam no dia a dia e, como consequência, agrava a exposição a outros riscos ocupacionais, pela precariedade de material necessário à atenção dos usuários, e de EPI, pela sobrecarga de trabalho, o que sem dúvida acarreta riscos a sua saúde e sua própria vida.

Observa-se ainda a divulgação de medidas que aumentam a sobrecarga destes profissionais, tanto pela diminuição de profissionais no próprio sistema, quanto pelo afastamento devido à contaminação, o que se reflete na qualidade do atendimento e maior exposição à contaminação do Coronavírus, com jornadas sem limites de horas, descanso que pode ser reduzido a 12 horas, enquanto durar o estado de calamidade pública. (MP 297 de 22 de março de 2020).

Portanto, há questões primordiais a considerar, como a falta ou apropriada capacitação dos profissionais para atuarem numa pandemia, indicando a necessidade de Educação Permanente em Saúde nesse âmbito, a ausência de protocolos assistenciais, a quantidade necessária dos EPIs, os treinamentos para paramentação e desparamentação, que tem ocasionado relatos de contaminação dos profissionais que realizam procedimentos em pacientes com Covid-19.

No Brasil, além da NR-32, a Norma Regulamentadora nº 6 (NR-6) teve sua última alteração através da Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) n.º 877, de 2018, e trouxe diretrizes e orientações relacionadas ao uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI. Pela norma, é considerado EPI, “todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde

no trabalho” e tem que garantir sua a proteção do trabalhador, pois deve ser “posto à venda ou utilizado com a indicação do Certificado de Aprovação – CA” do TEM, sejam eles de origem nacional ou importados. (Brasil, NR-6)

A NR 6 aborda as responsabilidades de todos empregadores trabalhadores e aos fabricantes de EPI. Nesse sentido, cabe aos responsáveis pela instituição de saúde, pública ou privada, munir seus trabalhadores com EPI, exigir o seu uso, assim como realizar treinamento quanto ao uso e descarte correto, quando for o caso. Por outro lado, os profissionais de saúde, devem utilizar adequadamente e guardar de forma correta os que forem reutilizados, após sua higienização, para sua segurança e de todos os envolvidos, do próprio ambiente de trabalho e dos pacientes. (Brasil, NR-6). Cabe ressaltar que os trabalhadores de saúde, na grande maioria das vezes, assistem a um grupo de pacientes e é sua função preservá-los de qualquer dano, bem como a si mesmos.

Nesse sentido, diante da pandemia deste vírus, o empregador deve tomar todas as precauções para preservar a saúde de seus empregados e a legislação trabalhista assegura o direito do empregado se recusar a trabalhar, sem prejuízo do seu salário, quando houver risco grave e iminente a sua saúde. Portanto, a segurança dos trabalhadores é uma questão que perpassa pela ética e pela responsabilidade institucional e profissional dos que cuidam da saúde dos cidadãos e da sociedade.

#### **4. Considerações Finais**

Ao depararmos com a realidade a nível nacional, no que tange os aspectos organizacionais, de políticas públicas, riscos e projeções, é possível refletir sobre o espaço temporal compreendido no antes, durante e após a pandemia do Covid-19. Essa reflexão se dá através dos cenários múltiplos, que gera incertezas, preocupações e situações de risco.

A situação de emergência em saúde pública declarada a nível mundial trouxe a tona alguns aspectos, como: situações insalubres de trabalho, déficit de profissionais e escassez de materiais, a baixa adesão aos protocolos e recomendações que envolvem a segurança do paciente, descaso por parte dos gestores em garantir melhores condições de trabalho e assegurar cuidados de qualidade e isento de danos à população assistida.

Mediante o cenário atual, se faz necessário realizar ações pautadas em protocolos e normas plausíveis e com rapidez única, visando à saúde da população e dos profissionais. A mudança de paradigma relacionado aos processos de gestão é urgente, bem como o comprometimento dos gestores em promover um ambiente adequado de trabalho, refletindo

segurança em meio ao cenário hostil e complexo em que o mundo vive. Essas condutas serão o alicerce para mudança que já era necessária, visando a fase de normalidade da sociedade e organizações de saúde, após a pandemia.

Recomenda-se que novos estudos também sejam desenvolvidos, tendo em vista a promoção da saúde mental do trabalhador de saúde, no período pós-pandemia, no sentido de contribuir para a melhoria da saúde destes trabalhadores que estão na linha de frente de um atendimento maciço em saúde, lidando com tanta dor, perdas e sentimento de impotência, perante o avassalador contaminante que nos desafia.

## Referências

Li Q, Guan X, Wu P, et al. *Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia*. N Engl J Med. 2020;(382):1199-1207.  
<https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>

Jin, Y., Cai, L., Cheng, Z. et al. *A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version)*. *Military Med Res* 7, 4 (2020). <https://doi.org/10.1186/s40779-020-0233-6>  
<https://mmrjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40779-020-0233-6>

Pereira, A.S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em:  
[https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1). Acesso em: 29 Abril 2020.

Rothe C, Schunk M, Sothmann P, et al. *Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany*. N Engl J Med 2020; 382:970-971  
DOI: 10.1056/NEJMc2001468 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2001468>

WHO. (2020). Situation reports. 2020. World Health Organization (WHO). Available at:  
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Santos MR, Ribeiro RP, Martins MB, Nascimento LA, Martins JT & BoBroff MCC. (2012). Avaliação da implantação da norma regulamentadora 32 em um hospital universitário. *Cogitare Enferm.* jul/set; 17(3): 524-30.) <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i3.25754>

World Health Organization. (2020). Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19: interim guidance, 19 March 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331496>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Singhal, T. (2020). Uma revisão da doença de Coronavírus-2019 (COVID-19). *Indian J Pediat.* 87:281-286. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>

Teixeira P & Valle S. (2017). *Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar*. 2ª ed. 2ª reimpressão. Rio de Janeiro: Fiocruz. 442 p. ISBN: 978-85-7541-202-2.

OMS (2020). *State of the nursing world's: Investing in education, jobs and leadership*, 2020. <https://www.icn.ch/news/who-and-partners-call-urgent-investment-nurses>

Hur S. (2020). How to train health personnel to protect themselves from SARS-CoV-2 (novel coronavirus) infection when caring for a patient or suspected case. *J Educ Eval Health Prof.* 17(1): 10. <https://doi.org/10.3352/jeehp.2020.17.10>

Wang D, Hu B, Hu C *et al.* (2019). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *J Am Med Assoc*, doi:10.1001/jama.2020.1585.<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2761044>

Wang D, Hu B, Hu C *et al.* (2019). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China. (Channel News Asia. China Says 6 Health Workers Died from Coronavirus, 1,716 Infected). <https://www.channelnewsasia.com/news/asia/china-health-workersdied-from-coronavirus-thousands-infected-12435468>

WHO. (2020). Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19. World Health Organization (WHO).

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331496/WHO-2019-nCovHCW\\_risk\\_assessment-2020.2-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331496/WHO-2019-nCovHCW_risk_assessment-2020.2-eng.pdf).

Sampaio F & Sequeira CA. *Avaliação da Saúde mental dos enfermeiros no atendimento do Covid-19*. Mais ansiosos e com medo de infectar a família. Os efeitos da pandemia nos enfermeiros. <http://www.publico.pt/2020/04/20/sociedadeportuguesadeenfermagememsaudemental>.

### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Érica Brandão de Moraes – 20%

Maritza Consuelo Ortiz Sanchez – 20%

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente – 20%

Deise Ferreira de Souza – 20%

Pedro Ruiz Barbosa Nassar – 20%