

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE  
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

OHANA QUILES DE OLIVEIRA

**PERFIL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DA COVID-19**

Goiânia

2022

OHANA QUILES DE OLIVEIRA

## **PERFIL DE TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Programa de Graduação em Enfermagem, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde e Enfermagem  
Linha de Pesquisa: Teorias, métodos e processos de cuidar em saúde.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Ferreira de Oliveira Butrico

Goiânia

2022

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO</b> .....	6
<b>2.OBJETIVO</b> .....	10
2.1 OBJETIVO GERAL .....	9
<b>3.REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	11
3.1 ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....	11
3.2. COVID-19 E ENFERMAGEM.....	13
<b>4.MÉTODO</b> .....	15
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	15
4.2 LOCAL DE ESTUDO .....	15
4.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO .....	15
4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	15
4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS .....	16
4.6. ANÁLISE DOS DADOS .....	16
4.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	17
<b>5. RESULTADOS ESPERADOS</b> .....	18
<b>6.CRONOGRAMA</b> .....	4
<b>7. ORÇAMENTO</b> .....	19
<b>8 REFERÊNCIAS</b> .....	4
<b>APENDICES</b> .....	8
APENDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	8
APENDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	10

## RESUMO

**INTRODUÇÃO.** Profissionais de saúde envolvidos diretamente e indiretamente no combate a pandemia, representam um grupo de risco para Covid-19 por serem expostos aos pacientes infectados e conseqüentemente, possuem uma maior carga viral. A enfermagem constitui mais da metade de todos os profissionais de saúde atuantes no Brasil, sendo 85,32%, destes, do sexo feminino e representando 68,01% dos óbitos. Com isso, após o exposto acima, tem-se o seguinte questionamento: Qual o perfil dos técnicos de enfermagem que assumiram a assistência mediante exposição a COVID-19? **OBJETIVO.** Descrever o perfil de técnicos de enfermagem que atuaram na linha de frente da pandemia da COVID 19 em um hospital privado de Goiânia-GO. **MÉTODO.** Trata-se de um estudo analítico de corte transversal, realizado em um hospital especializado destinado ao combate da COVID-19, com todos os técnicos de enfermagem. Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados: variáveis sociodemográficas e escala de Bianchi. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista e para análise estatística foi realizada frequência absoluta e relativa e para variáveis contínuas, média e desvio-padrão. **RESULTADOS.** Perfil de profissionais de enfermagem com média de idade de 19 anos, sexo feminino, um vínculo empregatício, trabalhando apenas no turno diurno e que obteve férias concedidas nos últimos doze meses. Quanto ao perfil clínico, a maioria não possuía comorbidades e maioria era sedentário. **CONCLUSÃO.** Diante do exposto, tem-se que a alta carga de trabalho provocada pela atual pandemia levou também os profissionais de saúde a interromperem os cuidados com sua própria saúde e com as atividades sociais.

## 1.INTRODUÇÃO

O Coronavírus refere-se a um RNA da espécie Coronaviridae (BRASIL, 2020), que causam infecções respiratórias. Foi isolado pela primeira vez em 1937 e, expostos como tal em 1965, em virtude do seu retrato na microscopia semelhante a uma coroa. As espécies de coronavírus que já foram detectadas são: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, MERS-COV (sendo este responsável pela síndrome respiratória do Oriente Médio ou MERS), SARS-CoV (responsável pela síndrome respiratória aguda grave ou SARS), e SARSCoV-2, o recente coronavírus retratado no final de 2019, depois de casos ocorridos na China, responsável por ocasionar a doença da coronavírus 2019 (Covid-19) (OPAS, 2020).

No entanto no dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS), declarou estado de emergência pública por consequência da COVID-19, pela sua fácil transmissão por contato e gotículas. No dia 11 de março de 2020, a OMS declarou a pandemia no mundo, por sua rápida disseminação (OPAS, 2020).

Profissionais de saúde envolvidos diretamente e indiretamente no combate a pandemia, representam um grupo de risco para Covid-19 por serem expostos aos pacientes infectados e conseqüentemente, possuem uma maior carga viral. Possuem assim, um maior medo de se contaminar ou transmitir o vírus para familiares e amigos, além de enfrentarem toda a mudança de uma rotina causadores de estresse e sobrecarga (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

A enfermagem constitui mais da metade de todos os profissionais de saúde atuantes no Brasil, o trabalho fornecido dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, agregam para o funcionamento das instituições de saúde (SILVA e MACHADO, 2020).

Dados do observatório nacional do Conselho Federal de Enfermagem revelam que, até a data de 04 de outubro de 2021, 58.725 novos casos de covid em profissionais de Enfermagem foram notificados, sendo 85,32%, destes, do sexo feminino e 14,68% do sexo masculino. Evidenciando o número de óbitos, oitocentos e sessenta e seis profissionais que perderam suas vidas para a Covid-19. Com relação dos números mencionados de óbitos 68,01% são do sexo feminino e 31,99% do masculino (COFEN, 2021).

Destaca-se que na região Centro-oeste o número de casos notificados gira em torno de 4888 casos, em torno de 8,32%, e 126 óbitos. Dentre a faixa etária dos casos notificados houve uma prevalência de 20 a 49 anos e para óbitos, uma concentração entre 41 à 60 anos (COFEN, 2021).

Assim sendo, frente a esses números e considerando o desafio em manter-se na linha de frente, os níveis de estresse, ansiedade e depressão neste grupo é alta e preocupante. Esses transtornos podem causar prejuízos para a saúde destes profissionais ao longo do tempo e medidas de prevenção e promoção de saúde devem ser adotadas com o intuito de reduzir esses transtornos (SALARI *et al.*, 2020).

A ansiedade é uma condição de medo na qual o indivíduo pode perder o controle das suas próprias emoções, comportamentos e sentimentos, sendo capaz de ter uma percepção de vida acelerada, e não se permitindo o controle e estabilidade em diversas situações. A ansiedade pode se manifestar de diferentes formas, além de depender de cada situação em que o indivíduo vivenciando (ROLIM; OLIVEIRA; BATISTA, 2020).

O estresse pode ter duas nomeações, como o eustresse, que é representado como algo satisfatório ao organismo do indivíduo e distresse que é denominado como algo destrutivo ao organismo do ser humano, devido a sua cronicidade e a um processo adaptativo doloroso (SILVA, 1996).

Atualmente, o estresse vem se tornando um problema de saúde na sociedade, sua decorrência pode ser ocasionada pela mudança no estilo de vida da população, tornando-as vulneráveis a inúmeros agravos (TANURE *et al.*, 2014). Com o passar dos anos o número de pessoas que se classificam estressadas é cada vez maior, podendo ser um fator negativo que gera prejuízos no desempenho diário do ser humano (MONTE, *et al.* 2013).

A sobrecarga de trabalho é mencionada na literatura como um indicativo de estresse, a dupla jornada de trabalho enfrentada por profissionais de saúde aumenta a carga psíquica, os técnicos de enfermagem corresponderam como a classe mais susceptível (SOUSA e ARAUJO, 2015).

Um estudo avaliou que todos os estressores que constituem para assistência oferecida ao paciente, foram apontados como medianamente estressantes. Contudo aqueles que tiveram uma pontuação mais elevadas mostrou dificuldades em lidar com as seguintes situações dentro do âmbito hospitalar, nas quais são, enfrentamento á morte, atendimento no setor de emergência, atender e orientar familiares com pacientes críticos (INOUE *et al.*, 2013).

As pandemias são ocasionadoras de um forte impacto político, social e econômico, e demonstram fatores estressores, o período de quarentena, o medo em

relação à contaminação do vírus e infecção, mudança da rotina, diminuição de rendimentos (MAIA e DIAS, 2020).

Frente a esse fenômeno, tem se observado a grande procura das pessoas pelas unidades de saúde visando atendimento. O desenvolvimento das equipes de saúde, incluindo o treinamento e a capacitação adequada é indispensável para que os profissionais que sintam bem e seguros para a realização do atendimento (GOMES *et al.*, 2020). Estratégias para diminuir o estresse devem ser adquiridas nas instituições hospitalar (SIMONETTI e BIANCHI, 2016).

Com isso, após o exposto acima, tem se o seguinte questionamento: Qual o perfil dos técnicos de enfermagem que desempenham atividades mediante exposição a COVID-19? Menciona-se que este é um assunto recente e que ainda existem diversas temáticas sobre COVID -19. Pelo seu potencial de contaminação entre profissionais de saúde, novos estudos nesta abordagem poderão nortear as ações de enfrentamento à pandemia e ao nível de estresse entre os profissionais no âmbito hospitalar mediante a COVID-19.

## **2.OBJETIVO**

Avaliar o perfil de técnicos de enfermagem que atuaram na linha de frente da pandemia da COVID 19 em um hospital privado de Goiânia-GO.

### **Objetivos Específicos**

1. Descrever o perfil sociodemográfico e de saúde de técnicos de enfermagem que atuam na linha de frente a pandemia;
2. Caracterizar a jornada de trabalho dos técnicos de enfermagem

### 3.REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Estresse se refere a uma exaustão física ou emocional frequentemente provocada em razão de algum trauma, cansaço, sofrimento, doença e/ou pressão, tornando-se definida pela incapacidade de desempenhar suas atividades ou trabalhos frequentes. Pode significar ainda a perturbação da homeostasia e do equilíbrio o que leva o organismo a se adaptar através do aumento da secreção de adrenalina (ESTRESSE, 2020).

Hans Selye endocrinologista, foi o primeiro a estudar o conceito de estresse, no ano de 1936, acerca de estudos fisiológicos por meio de respostas bioquímicas ou neuroendócrinas, e conceituou o estresse como um estado no qual há uma manifestação de uma síndrome específica contínua, por todas as alterações geradas, num sistema biológico (SELYE, 1989).

Os autores Lazarus e Launier, em 1978, incentivados pelos estudos de Hans Selye, definiram estresse como “qualquer acontecimento que demande do ambiente externo ou interno que exceda as adaptações contínuas do indivíduo ou sistema social” (LAZARO; LAUNIER, 1978).

Para Bianchi (1990) o estresse pode ser por fatores externos entre eles trabalho, família, o ambiente entre outros que podem motivar a percepção de estresse como também os fatores internos sendo as emoções, experiência anterior, crenças e valores. No entanto para Vasconcelos (1992), estresse é um desenvolvimento psicofisiológico motivado pelo organismo diante de um agente motivador da excitação.

É importante considerar não somente a quantidade de fatores que podem potencializar o estresse, mas também os aspectos que cada indivíduo reage às pressões cotidianas, bem como os aspectos culturais e sociais aos quais os sujeitos são submetidos. Estudos apontaram que quanto menor a qualidade de vida maiores são as possibilidades de desenvolvimento de estresse (BORINE; WANDERLEY; BASSITT, 2015).

Nota-se que a decorrência do estresse excessivo e constante não se limita ao comprometimento da saúde. O estresse pode ser um grande desencadeador de inúmeras doenças, e gerar um prejuízo para a qualidade de vida e a eficácia do

indivíduo, o que vem desencadeando um interesse para os métodos de redução do estresse (SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010).

Quando se refere aos profissionais de saúde, os níveis de estresse apresentam-se elevados constantemente, e seus impactos em suas rotinas contínuas trazem reações negativas ao trabalho. Fatores como exaustão emocional, excesso de trabalho, problemas relacionados à remuneração, ambiente de trabalho e a equipe tem relevância relacionada ao estresse adquirido por profissionais (GOMES; CRUZ; CABANELAS, 2009).

Estudo avaliando estresse entre enfermeiros e técnicos/ auxiliares de enfermagem evidenciou uma incidência dominante de estresse nos técnicos e auxiliares de enfermagem e em contrapartida uma predominância negativa entre maior idade, maior tempo de atuação e com relação ao turno da manhã (TRETTENE *et al.*, 2016).

Profissionais de saúde que se encontram estressados geram preocupações quanto à qualidade dos atendimentos oferecidos e quanto à sua própria qualidade de vida. Estresse é um processo dinâmico que pode ser tanto agravado quanto revertido e, por essas questões, deve-se permanecer atento à saúde física e mental (CARVALHO; MALAGRIS, 2007).

Pesquisa realizada com médicos, equipe de enfermagem, entre outros profissionais de saúde, evidenciou que a insatisfação de profissionais com o trabalho, demonstram um nível de estresse mais alto do que aqueles que estão satisfeitos, portanto a satisfação no trabalho gera um fator de proteção ao estresse (LIMA; GOMES; BARBOSA, 2021).

Componentes estressores são relativamente comuns, independente da função na equipe e, por mais que o exercício da profissão de enfermagem proponha uma boa saúde física e mental, dificilmente os enfermeiros adquirem a proteção social apropriada para o seu desenvolvimento para exercerem suas atividades (MUROFUSO; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

Um estudo realizado mostrou que existe uma diferença entre o estresse acumulado entre o estresse gerado no período, pela equipe de enfermagem. O estresse acumulado entre outros favorece o afastamento de profissionais do seu âmbito de trabalho, fazendo com que ocorra uma redução no quadro da equipe (SANTANA; MALDONATO; GONTIJO, 2019).

A redução do quadro da equipe de funcionários no âmbito hospitalar é considerada como um dos pressupostos ao estresse, por realizar um número maior de atividades, nas quais deveriam ser divididas com todos os integrantes da equipe (BATISTA; BIANCHI, 2006).

### **3.2. COVID-19 E ENFERMAGEM**

A doença coronavírus (COVID-19) é uma doença infecciosa ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, uma doença respiratória infecciosa que pode se desenvolver de forma leve, moderada ou grave, cada organismo reagir de uma forma (WHO, 2020).

Os principais sintomas adquiridos são febre, cansaço, e tosse seca, alguns podendo apresentar dores pelo corpo, congestão nasal, diarreia, perda de paladar ou olfato em casos graves da infecção desenvolver dificuldade para respirar (OPAS, 2020).

Medidas de proteção individuais foram implementadas, como lavagem das mãos, uso de máscaras, a etiqueta respiratória e o distanciamento social, e medidas comunitárias como restrição ao funcionamento de escolas, universidades, ambientes com convívio comunitário tais como transporte público, com o intuito de intervir na diminuição de casos eventos sociais, teatros, cinemas e estabelecimentos que não são caracterizados, como prestadores de serviços essenciais para a sociedade (GARCIA e DUARTE, 2020).

Com relevância dessa situação, um possível colapso na capacidade hospitalar e do sistema de saúde como um todo, torna-se uma grande preocupação, principalmente se refletimos sobre as limitações de leitos hospitalares, escassez de recursos humanos, materiais e dentre tantos outros fatores tão essenciais para o gerenciamento do surto (TOESCHER *et al.*, 2020).

A recente crise mundial ocasionada pela pandemia do novo coronavírus, que preocupa o país e o mundo, evidencia através de dados, dos estudos revisados, evidenciando que os profissionais de saúde sentem exaustão emocional referente ao medo de se contaminar no trabalho, como um dos resultados imediatos da atividade profissional (OLIVEIRA, *et al.*, 2020).

Em relação consequências do isolamento social, foram realizadas pesquisas com os instrumentos *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9) e *General Anxiety Disorder* (GAD-7) em profissionais da saúde que estavam na linha de frente. Esses estudos demonstraram que esses profissionais apresentaram níveis elevados de

ansiedade, depressão, estresse, sentimento de isolamento, insatisfação pela limitação ao interagir com as pessoas, pelos diferentes protocolos de atendimentos e preparação com os equipamentos de proteção individual (DEPOLLI *et al.*, 2021).

Das equipes de saúde, a Enfermagem é composta com mais da metade da força de trabalho no Brasil, com a necessidade de reinventar e valorizar a profissão, através de qualificação e desenvolvimento dessa força de trabalho, através do aumento da visibilidade da enfermagem, em tempos de pandemia do quanto à enfermagem é essencial para o atendimento à população (COFEN, 2020).

A enfermagem brasileira, no requisito a categoria profissional, se diferir em três categorias Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem, encontrando-se ao exercício profissional destas normatizado e fiscalizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e respectivos Conselhos Regionais (CLEMENTINO *et al.*, 2020).

Evidencia que os profissionais da Enfermagem são os responsáveis pela gestão, coordenação e assistência dos serviços de saúde, e se tornam ainda mais indispensáveis em uma pandemia, o cenário pandêmico e a preocupação sobre os impactos que podem ser ocasionados pelos profissionais que trabalham na linha de frente contra a covid-19 (GANDRA *et al.*, 2020).

Assim sendo, percebe-se como lacuna do conhecimento a necessidade de avaliar o perfil da equipe técnica em enfermagem, em um hospital de referência ao tratamento da covid-19 em Goiânia/GO

## 4.MÉTODO

Este estudo faz parte de um projeto maior denominado “ESTUDO MISTO CONVERGENTE PARALELO SOBRE O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE”.

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo que foi realizado em um hospital especializado destinado ao combate da COVID-19.

### 4.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada em um hospital privado do município de Goiânia/GO-Brasil. Trata-se de uma instituição de saúde terciária, referência em cardiologia no centro-oeste, localizada na região central de Goiânia, especializada em prevenção, diagnóstico, tratamento clínico, intervencionista e cirúrgico das doenças cardiovasculares. Possui um total de 66 leitos, sendo 24 de internações clínicas, 22 para cirúrgicos e 20 leitos para unidade de tratamento intensivo.

### 4.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população do estudo englobou todos os técnicos de enfermagem que trabalhavam na instituição, no período de coleta de dados, contemplando um total de 132 colaboradores.

- *Critério de inclusão:* Foram incluídos todos os técnicos de enfermagem com idade superior à 18 anos; e ter atuado na instituição de maio de 2020 a novembro de 2021.
- *Critério de exclusão:* Foram excluídos todos os técnicos de enfermagem que após três tentativas de abordagem para resposta ao instrumento de coleta de dados, não responderem ao estudo, estavam de férias ou atestado e/ou não possuíam contrato CLT como estagiários ou residentes.

### 4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados. O primeiro é um formulário com variáveis sociodemográficas e o segundo a escala de Bianchi para avaliação do nível de estresse.

A Escala Bianchi de Estresse (ANEXO 2), é um instrumento que foi construído e validado para avaliar o nível de estresse do enfermeiro hospitalar no desempenho básico de suas atividades (BIANCHI, 2009).

É auto-aplicável, composta por 51 itens, divididos em seis domínios, que recebem uma pontuação com variação de 1 a 7. Os domínios são compostos por atividades envolvendo a assistência e o gerenciamento do cuidado. Com a sua utilização, pode-se verificar o domínio mais estressante para o grupo de enfermeiros ou para cada indivíduo e avaliar as atividades mais estressantes naquela instituição (BIANCHI, 2009).

A EBS apresenta 6 domínios para análise. Em análise do escore médio para a equipe de enfermagem, para cada item e para cada domínio, foi considerado o nível de estresse com a seguinte pontuação padronizada mediante a EBS (Igual ou abaixo de 3,0 = baixo nível de estresse, entre 3,1 a 5,9 = médio nível de estresse, e, igual ou acima de 6,0 = alto nível de estresse (BIANCHI, 2009).

É um instrumento que auxilia na tomada de decisão para a implantação de estratégias de enfrentamento do estresse do enfermeiro hospitalar (BIANCHI, 2009). Teve aprovação da própria autora sobre seu uso na pesquisa, apresentado em apêndice A.

#### 4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Inicialmente foram selecionados os prontuários dos profissionais elegíveis para o estudo, mediante banco de dados disponibilizados pela instituição, requeridos ao departamento de Recursos Humanos.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista e disponibilização de tablets para a aplicação do TCLE e dos instrumentos de coleta de dados estruturado. O questionário foi respondido pelo próprio profissional orientado por um entrevistador treinado. A coleta de dados foi realizada nos meses de julho a agosto de 2021 na instituição de saúde citada, no decorrer de 60 dias.

#### 4.6. ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados da plataforma Google Docs, foram direcionados ao Excel, onde serão tabulados em planilha e inseridos em software estatístico para análise.

A análise estatística foi realizada em um software estatístico e para variáveis categóricas foi realizada frequência absoluta e relativa e para variáveis contínuas, média e desvio-padrão.

#### 4.7 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado no comitê de ética da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, parecer número 4.385.690. Este estudo observou todos os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos conforme Resolução 466 de 2012 e Resolução 510 de 2016 (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

## 5. RESULTADOS

Os resultados deste estudo demonstram um perfil de profissionais de enfermagem com média de idade de 19 anos (+ou- 34), predominantemente sexo feminino, com apenas um vínculo empregatício, trabalhando apenas no turno diurno e que obteve férias concedidas nos últimos doze meses.

Tabela 1. Caracterização do perfil sociodemográfico de 100 profissionais de enfermagem em atendimento direto a pessoas com COVID 19 de um hospital de médio porte da região centro oeste do Brasil, Brasil 2022.

	Média ± DP	N(%)
IDADE	19(±34,18)	
Sexo	Feminino	68 (87,2%)
	Masculino	10 (12,8%)
Mais de um vínculo empregatício	Sim	32 (41%)
	Não	46 (59%)
Turno de trabalho	Diurno	42 (53,8%)
	Noturno	36 (46,2%)
Quantidade de vínculos	1 (Um)	57 (73,1%)
	2 (Dois)	21 (26,9%)
Teve férias nos últimos doze meses?	Sim	36 (46,2%)
	Não	42 (53,8%)
	Total	78 (100%)

n = frequência absoluta; % = frequência relativa; DP = desvio padrão

Quanto ao perfil clínico, a maioria não possuía comorbidades. Daqueles que apresentaram ao menos um comprometimento, houve prevalência para hipertensão. Além disso, houve ainda uma percepção de uso de medicamento continuamente e percepção de saúde ruim.

Tabela 2. Caracterização do perfil clínico de 100 profissionais de enfermagem em atendimento direto a pessoas com COVID 19 de um hospital de médio porte da região centro oeste do Brasil, Brasil 2022.

		N(%)
Possui comorbidade	SIM	8 (10,3%)
	NÃO	70 (89,7%)
Comorbidade	Sim	9 (11,5%)
	Não	1 (1,3%)
Asma	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
Diabetes	Não	10 (12,8%)
	Respondeu	68 (87,2%)
Hipertensão Arterial	Sim	2 (2,6%)
	Não	8 (10,3%)
DCA	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
DCV	Sim	5 (6,4%)
	Não	5 (6,4%)
Hepatite	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
Câncer	Não	10 (12,8%)
	Respondeu	68 (87,2%)
DRC	Sim	1 (1,3%)
	Não	9 (11,5%)
Ansiedade	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
Obesidade	Não	10 (12,8%)
	Respondeu	68 (87,2%)
Psoríase	Sim	1 (1,3%)
	Não	9 (11,5%)
Enxaqueca	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
	Sim	1 (1,3%)

Tabela 2. Caracterização do perfil clínico de 100 profissionais de enfermagem em atendimento direto a pessoas com COVID 19 de um hospital de médio porte da região centro oeste do Brasil, Brasil 2022.

	Não	9 (11,5%)
	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
Gastrite	Sim	1 (1,3%)
	Não	9 (11,5%)
	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
Hipercolesterolemia	Não	10 (12,8%)
	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
Hiperprolactemia	Não	10 (12,8%)
	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
Depressão	Não	10 (12,8%)
	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
Coluna	Sim	1 (1,3%)
	Não	9 (11,5%)
	Não	68 (87,2%)
	Respondeu	
Uso de medicação	Sim	13 (16,7%)
	Não	65 (83,3%)
Percepção de saúde	Sim	47 (60,3%)
	Não	16 (20,5%)
	Regular	14 (17,9%)
	Ruim	1 (1,3%)

Quanto ao estilo de vida e atividade física praticada, dentre os respondentes, a maioria era sedentário com no máximo uma atividade física do tipo caminhada leve. Não consideramos nesta pesquisa frequência e duração da atividade praticada.

**Tabela 3. Caracterização do perfil de saúde e atividade física de 100 profissionais de enfermagem em atendimento direto a pessoas com COVID 19 de um hospital de médio porte da região centro oeste do Brasil, Brasil 2022.**

		N(%)
Hábito de Vida	Sedentarismo	25 (32,1%)
	Nenhuma das Alternativas.	53 (67,9%)
Realiza Atividades Físicas	Sim	36 (46,2%)
	Não	<b>42 (53,8%)</b>
Caminhada	Sim	<b>25 (32,1%)</b>
	Não	17 (21,8%)
	Não Respondeu	36 (46,2%)
Corrida	Sim	6 (7,7%)
	Não	<b>36 (46,2%)</b>
	Não Respondeu	36 (46,2%)
Musculação	Sim	13 (16,7%)
	Não	<b>29 (37,2%)</b>
	Não Respondeu	36 (46,2%)
Crossfit	Não	<b>42 (53,8%)</b>
	Não Respondeu	36 (46,2%)
Dança	Sim	1 (1,3%)
	Não	<b>41 (52,6%)</b>
	Não respondeu	36 (46,2%)
Futebol	Sim	1 (1,3%)
	Não	<b>41 (52,6%)</b>
	Não Respondeu	36 (46,2%)
Ciclismo	Sim	1 (1,3%)
	Não	<b>41 (52,6%)</b>
	Não Respondeu	36 (46,2%)
Luta	Não	<b>42 (53,8%)</b>
	Não Respondeu	36 (46,2%)

## 6. DISCUSSÃO

No presente estudo houver uma maior predominância em relação ao gênero do sexo feminino, que pode estar vinculado aos aspectos históricos e culturais, presentes na sociedade, na faixa etária jovem e adulta de 18 (+ou- 34), tendo como base a idade desses profissionais do nível técnico com a entrada no mercado de trabalho. Isso pode estar associado também ao rejuvenescimento na enfermagem e uma maior perspectiva promissora na profissão (MACHADO *et al.*, 2015).

A quantidade de vínculos empregatícios podem influenciar na rotina e no desempenho gerados pelos profissionais, quanto mais vínculos empregatícios maiores são as possibilidades de gerar sofrimento do aumento a sobrecarga de trabalho, ocasionando prejuízos nas realizações de tarefas e provocando uma maior possibilidade de ocasionar estresse a esse indivíduo, profissionais com apenas um vínculo empregatício, tendem a conciliar melhor sua rotina pessoal e profissional, tendo assim uma melhor qualidade de vida (MAURO *et al.*, 2010)

O impacto do trabalho em turnos para a saúde dos profissionais de enfermagem se destaca, principalmente, por complicações neuropsíquicas, cardiovasculares e gastrintestinais, o turno diurno foi predominante entre os entrevistados, sendo considerado sendo enfatizado como o melhor horário para desenvolver atividades de trabalho (COSTA; MORITA; MERTINEZ, 2000).

No que se refere a comorbidade, mais de 80% da amostra mencionou não possuir comorbidades, o que é algo satisfatório tendo como base que profissionais que já apresentavam comorbidades antes do adoecimento pela Covid-19, poderiam se tornar mais vulneráveis ao ter contato com o vírus (ROCHA *et al.*, 2021). Entretanto, dentre aqueles que possuíam o risco de hipertensão arterial, também possuíam associados um risco considerável para acidente vascular cerebral e avanço do quadro de insuficiência cardíaca congestiva (NETTINA, 2003).

Nesse sentido há uma maior percepção de saúde ruim, o que faz refletir acerca dos hábitos vividos, por esses profissionais. A medida de adoção para hábitos saudáveis pode desmitificar essa percepção, fazendo com que o estilo de vida se torne colaborativo com a saúde (SOUZA e FRANÇA, 2008).

E com relação ao estilo de vida e práticas de atividade, tem-se a importância de aderir exercícios físicos, quando associada com indicadores de prazer e de sofrimento. Sabe-se que indivíduos que praticam atividades tendem a lidarem melhor

com vivências negativas e por isso a importância das caminhadas, mesmo que leve, trazem benefícios satisfatório, fazendo com que o sedentarismo seja diminuído (PIMENTA *et al.*, 2019).

Assim sendo, mensura-se o alerta para esta população, considerada um grupo de profissionais que se dedicam ao trabalho com extrema carga e energia mas deixa em paralelo os cuidados com sua própria saúde, bem-estar e estilo de vida. Entretanto, apontamos o alerta considerável sobre o tamanho da amostra que pode não ter demonstrado a significância estatística dos dados.

## **7. CONCLUSÃO**

Diante do exposto, tem-se que a alta carga de trabalho provocada pela atual pandemia levou também os profissionais de saúde a interromperem os cuidados com sua própria saúde e com as atividades sociais.

Os resultados demonstraram ainda mais o que a literatura evidencia sobre um grupo predominantemente feminino, com dupla jornada e longas horas trabalhadas e que pouco se dedica a manter sua saúde como a falta de exercícios físicos na rotina e que pode ainda impactar sobre a saúde mental desses colaboradores.

Ainda há uma limitação, neste estudo, que se estabelece pelo tamanho amostral que poderá ser solucionada com novos estudos. Entretanto, sabe-se que a missão de cuidar e melhorar as condições de saúde e de vida destes profissionais é árdua.

## 8 REFERÊNCIAS

BATISTA, Karla de Melo e BIANCHI, Estela Regina Ferraz. **Estresse do enfermeiro em unidade de emergência**. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2006, v. 14, n. 4, pp. 534-539. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000400010>>. Acesso em: 27/11/2021

BIANCHI, E. R. F. **Estresse em enfermagem: análise da atuação do enfermeiro de centro cirúrgico**. 1990. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-143677>. Acesso em: 27/11/2021.

BORINE, Rita de Cássia Calderani; WANDERLEY, Kátia da Silva; BASSITT, Débora Pastore. **Relação entre a qualidade de vida e o estresse em acadêmicos da área da saúde**. Est. Inter. Psicol. Londrina, v. 6, n. 1, p. 100-118, jun. 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072015000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072015000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 27/11/2021

BRASIL. **Entenda a diferença entre Coronavírus, Covid-19 e Novo Coronavírus**. 2020. Disponível em: [www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/03/entenda-a-diferenca-entre-coronavirus-covid-19-e-novo-coronavirus](http://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/03/entenda-a-diferenca-entre-coronavirus-covid-19-e-novo-coronavirus). Acesso em: 27/11/2021.

BRASIL. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. 2020. Disponível em: [www.portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf](http://www.portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf). Acesso em: 27/11/2021

CARVALHO, Liliane de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. **Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde**. Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, dez. 2007. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812007000300016&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812007000300016&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 27/11/2021

COFEN. **Profissionais infectados com COVID 19 informado pelo serviço de saúde**. 2021. Disponível em: [www.observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br](http://www.observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br). Acesso em: 27/11/2021.

DEPOLLI, Gabriel Trevizani et al. **Ansiedade e depressão em atendimento presencial e telessaúde durante a pandemia de Covid-19: um estudo comparativo**. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2021, v. 19, e00317149. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00317>>.

GEREMIA, Daniela Savi et al. **Pandemia covid-2019: formação e atuação da enfermagem para o sistema único de saúde**. Disponível em: [www.revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3956/801](http://www.revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3956/801). Acesso em: 27/11/2021.

GOMES MP, BARBOSA DJ, GOMES AMT, SOUZA FBA, PAULA GS, ESPÍRITO SANTO, CC. **Perfil dos profissionais de enfermagem que estão atuando durante a pandemia do novo Coronavírus**. J. nurs. health. 2020;10(n.esp.):e20104026.

Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18921>.

Acesso em: 27/11/2021

GOMES, A. Rui, CRUZ, José Fernando e CABANELAS, Susana. **Estresse ocupacional em profissionais de saúde**: um estudo com enfermeiros portugueses. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [online]. 2009, v. 25, n. 3, pp. 307-318. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000300004>>. Acesso em: 27/11/2021

INOUE, Kelly Cristina et al. **Estresse ocupacional em enfermeiros intensivistas que prestam cuidados diretos ao paciente crítico**. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2013, v. 66, n. 5, pp. 722-729. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000500013>>. Acesso em: 27/11/2021

LAZARUS, R.S; LAUNIER, S. Stress related transaction between person and environment. In Dervin LA, Lewis, M. **Perspective in international psychology**. **New York: Plenum**, p.287-329, 1978. Disponível: [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4613-3997-7\\_12](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4613-3997-7_12). Acesso em: 27/11/2021

LIMA, Geovane Krüger Moreira de, GOMES, Ludmila Mourão Xavier e BARBOSA, Thiago Luis de Andrade. **Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária**. *Saúde em Debate* [online]. v. 44, n. 126, pp. 774-789. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202012614>>. Acesso em: 27/11/2021

MAIA, Berta Rodrigues e DIAS, Paulo César. **Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19**. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]. 2020, v. 37, e200067. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>>. Acesso em: 27/11/2021

MONTE, Paula França et al. **Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva**. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2013, v. 26, n. 5, pp. 421-427. Disponível: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000500004>>. Acesso em: 27/11/2021

MUROFUSE, Neide Tiemi, ABRANCHES, Sueli Soldati e NAPOLEÃO, Anamaria Alves. **Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2005, v. 13, n. 2, pp. 255-261. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>>. Acesso em: 27/11/2021

OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de et al. **Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde**: revisão integrativa e lições aprendidas. *Estudos de Psicologia (Campinas)* [online]. 2020, v. 37, e200066. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>>. Acesso em: 27/11/2021

OPAS. **Folha informativa sobre COVID-19**. 2020. Disponível em: [www.paho.org/pt/covid19](http://www.paho.org/pt/covid19). Acesso em: 27/11/2021.

OPAS. **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2020. Disponível em: [www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19](http://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19). Acesso em: 27/11/2021.

ROLIM, Josiane Alves, OLIVEIRA, Aldecir Ramos de. **Manejo da Ansiedade no Enfrentamento da Covid-19**. 2020. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/343678426>. Acesso em: 27/11/2021.

SADIRM Maria Angélica, BIGNOTTO, Márcia Maria, LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais**. Disponível em: [www.scielo.br/j/paideia/a/ctxdtbWNVN6FFJCFvtGKXJ/?format=pdf&lang=pt](http://www.scielo.br/j/paideia/a/ctxdtbWNVN6FFJCFvtGKXJ/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 27/11/2021

SALARI et al. **Hum Resour Health**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00544-1>. Acesso em: 27/11/2021.

SANT'ANA, Jorge Luiz Guedes, MALDONADO Mauricio Uriona, GONTIJO, Leila Amaral Gontijo. **Dinâmica de geração e dissipação do estresse na equipe de enfermagem num centro de oncologia**. Disponível em: [www.scielo.br/j/rlae/a/J38GyXt5Vyw5bcvpjynTpsL/?lang=pt#](http://www.scielo.br/j/rlae/a/J38GyXt5Vyw5bcvpjynTpsL/?lang=pt#). Acesso em: 27/11/2021.

SANTOS, Erika Karolline Martins et al. **O estresse nos profissionais de saúde: uma revisão de literatura**. 2019. Disponível em: [www.periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25645/19599](http://www.periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25645/19599). Acesso em: 27/11/2021.

SELYE, H. **stress: a tensão da vida**. 2ª ed. São Paulo: Ibrasa, 1959

SILVA, Manoel Carlos Neri da e MACHADO, Maria Helena. **Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 1, pp. 07-13. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>>. Acesso em: 27/11/2021

SILVA, S. P. **Efeitos do sensacionalismo nos meios de comunicação de massa sobre o stress e o coping**. 1996. [Tese de Doutorado. dissertação]. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 1996.

SOUSA, Viviane Ferro da Silva e ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. **Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde**. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2015, v. 35, n. 3 [Acessado 28 Novembro 2021], pp. 900-915. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-370300452014>>. Acesso em: 27/11/2021

TANURE, Betania et al. **Estresse, Doença do Tempo: um estudo sobre o uso do tempo pelos executivos brasileiros**. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 65-88, abr. 2014. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812014000100005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 27/11/2021

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 9 pp. 3465-3474. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>>. Acesso em: 27/11/2021.

TRETTENE, A. S., FERREIRA, J. A. F., MUTRO, M. E. G., TABAQUIM, M. L. M., & RAZERA, A. P. R. 2016. **Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento**. *Boletim da Academia Paulista de Psicologia*, 36(91), 243-261.

VASCONCELLOS, E.G. **O modelo psiconeuroendocrinológico de stress**. In: SEGER, L. *Psicologia e odontologia uma abordagem integradora*. 2. ed. São Paulo: Santos, p. 25-47.1992.

WORD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19)**. 2020. Disponível em: [www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](http://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1). Acesso em: 27/11/2021.

**APENDICES**

## APENDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

**QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO****PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO**

## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Identificador: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Sexo ( ) Feminino ( ) Masculino

Estado Civil: ( ) com cônjuge ( ) sozinho

Escolaridade: ( ) Ensino fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Ensino superior completo ( ) Ensino superior incompleto

Raça: ( ) Branco ( ) Pardo ( ) Amarelo ( ) Preto ( ) Indígena

Cidade em que mora: \_\_\_\_\_

Renda mensal: ( ) 1 salário mínimo ( ) 2 a 3 salários mínimos ( ) Mais de 3 salários mínimos

Mora com alguém que seja grupo de risco para COVID-19? ( ) sim ( ) não

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

Tem doença pré-existente? ( ) Sim ( ) Não

Se SIM, quais?

( ) Asma/DPOC ( ) Diabetes

( ) Hipertensão Arterial ( ) Câncer

( ) Doença renal Crônica ( ) Hepatite B, C, HIV ou outra imunodeficiência

( ) Doenças cerebrovasculares ( ) Doenças Coronarianas ou outras doenças cardíacas

( ) uso crônico de medicamentos ( ) outros

Estilo de vida: ( ) saudável ( ) sedentarismo ( ) tabagismo ( ) etilismo ( ) drogas

## CARACTERÍSTICAS LABORAL

Função na instituição: \_\_\_\_\_

Setor em que trabalha: \_\_\_\_\_ Tempo de formação \_\_\_ anos \_\_\_ meses

Experiência profissional \_\_\_ anos \_\_\_ meses

Qual a carga horária semanal? ( ) 44 horas ( ) 40 horas ( ) 30 horas

Você frequentemente trabalha mais de 12 horas diária? ( ) Sim ( ) Não

Turno de trabalho: ( ) Diurno ( ) Noturno ( ) Oito horas diárias/semanais

Possui outro vínculo além desse? ( ) Sim ( ) Não Se SIM, quantos? \_\_\_\_\_

quê? \_\_\_\_\_

## APENDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do Projeto de Pesquisa intitulado ENFRENTAMENTO DA COVID-19 POR TRABALHADORES DA SAÚDE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: ESTUDOS COM MÉTODOS MISTOS. Meu nome é \_\_\_\_\_ sou membro da equipe de pesquisa que está sob a responsabilidade da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Ferreira de Oliveira Butrico, que é Professora do Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o (a) equipe de pesquisa ou com a pesquisadora responsável nos telefones: (62) 3227-9222; (62) 985101835, ligações a cobrar (se necessária) ou por meio do e-mail gabrielabutrico@gmail.com. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás, telefone: (62) 3946-1512, localizado na Avenida Universitária, N° 1069, St. Universitário, Goiânia/GO. Funcionamento: das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas de segunda a sexta-feira. E-mail: cep@pucgoias.edu.br.

Você também poderá entrar em contato como o CEP que avaliar desenvolvido no hospital em que você foi atendido. Este contato será no CEP do Hospital do Coração Anis Rassi, localizado na Av. A, número 453, St. Oeste, CEP 74110-020, telefone: (62) 3227-9222, email: nepes@arh.com.br. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, no horário de 08:00 às 14:00 h. O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares.

\*Pesquisadores: Gabriela Ferreira de Oliveira Butrico; Monalisa Maria Leandro da Silva Oliveira.

O motivo que nos leva a propor esta pesquisa é analisar aspectos relacionados aos riscos que os profissionais da saúde como você enfrentaram na pandemia Covid-19. Também será importante verificar algumas informações sobre o modo como você enfrentou no dia a dia de trabalho e como isso impactou para o seu cuidado em saúde.

Para isso, precisaremos que você responda a um questionário e para respondê-lo, você poderá dispende cerca de 30 minutos. As questões que você responderá estão relacionadas a sua saúde, a sua vida, aos aspectos que você vivenciou frente a Covid-19, e também um questionário que avalia a qualidade de vida no trabalho e estresse.

Não há necessidade de identificação, ficando assegurados o sigilo e a privacidade. Para isso, seu nome será mantido em sigilo e identificado apenas por números para garantir o caráter confidencial das suas informações. Caso você se sinta desconfortável por qualquer motivo, poderemos interromper a entrevista. Caso você desista de participar, os seus dados poderão ser retirados a qualquer momento, e esta decisão não produzirá qualquer penalização ou prejuízo.

Suas informações serão importantes e poderão contribuir para que possamos identificar aspectos sobre o impacto do trabalho na vida de profissionais que estiveram no atendimento de pessoas que vivenciaram a Covid-19, as necessidades de aprimoramentos no sistema de saúde e isso será fundamental para os avanços e melhorias do Sistema Único de Saúde.

A presente pesquisa é de risco mínimo e poderão relacionar-se ao fato de lembrar a experiência que vivenciou. Você poderá sentir cansaço ao responder às perguntas e reações emocionais, como o choro, estresse, inibição, vergonha, receio, impaciência e o sofrimento em recordar situações vivenciadas. Se você sentir qualquer desconforto é assegurado a sua retirada da pesquisa a qualquer momento sem qualquer dano ou prejuízo a sua participação, sendo assim a entrevista poderá ser pausada ou interrompida. Você tem total liberdade para não responder ou interromper suas respostas durante a coleta, caso não se sinta à vontade para discutir sobre alguma questão. Além disso, poderá retirar o seu consentimento, mesmo após o início do estudo, sem sofrer prejuízos do seu trabalho habitual na instituição em estudo.

A realização desta pesquisa poderá trazer benefícios para a melhor gestão do cuidado a saúde do trabalho que como você enfrentou ou enfrenta frente a Covid-19. Haverá a possibilidade de traçar estratégias para o planejamento de medidas preventivas e para orientar especialmente a instituições de saúde na condução de casos suspeitos ou confirmados de profissionais de saúde que atuam no contexto hospitalar.

Para o município, traremos à tona a importância da temática para a saúde pública e privada e possibilitará traçar estratégias, planos de ação ou alterações nas políticas públicas a fim de incrementar o modo como estamos atendendo e gerenciando a saúde do colaborador frente a Covid-19.

Os dados coletados serão guardados por, no mínimo 5 anos e, após esse período serão incinerados e/ou deletados do computador em que ficar arquivado. Se você sofrer qualquer tipo de dano, que seja comprovado como resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a pleitear indenização.

Após o término do estudo, caso tenha interesse, você será informado sobre o resultado geral do estudo, respeitando o anonimato dos demais participantes. Surgindo alguma dúvida ou necessidade/anseio de discutir seu resultado individual, poderá ser agendado um momento privativo com a pesquisadora.

Você não receberá nenhum tipo de compensação financeira por sua participação neste estudo, mas caso tenha algum gasto decorrente do mesmo este será ressarcido pelo pesquisador responsável. Adicionalmente, em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

Goiânia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do participante

**Dr<sup>a</sup> Gabriela Ferreira de Oliveira Butrico**  
**Docente Titular I**  
**Pontifícia Universidade Católica de Goiás**

**ANEXOS****ANEXO I – Parecer CEP****ANEXO II – Autorização do uso da escala**