

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência 2
/ Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0295-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.954221207>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa - Paraná - Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “ENFERMAGEM: INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA, ENSINO E ASSISTÊNCIA”. Os volumes dessa coletânea trazem variados estudos que reúnem evidências científicas que visam respaldar a importância de uma assistência de enfermagem pautada pela excelência e qualidade. A primeira obra aborda temas como o protagonismo da enfermagem no incentivo ao aleitamento materno; a assistência humanizada da equipe de enfermagem no parto, ao neonato e lactente; cuidados com pacientes pediátricos, a aplicação do escore pediátrico de alerta e o papel da enfermagem na oncologia pediátrica; acolhimento e classificação de risco obstétrico na pandemia COVID-19 e luto parental; cuidados com pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e a importância de intervenções educacionais para essa população; cuidados paliativos; repercussão da mastectomia na vida das mulheres; cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica e a carga de trabalho em serviços de medicina intensiva; assistência ao paciente em tratamento hemodialítico; e a letalidade dos acidentes de trânsito no Brasil.

A segunda obra discute temas como a auditoria em enfermagem e o planejamento na gestão em enfermagem; a simulação clínica para o ensino de enfermagem; a importância da lavagem das mãos na prevenção de infecções; a cultura de segurança do paciente; perspectiva histórica do ensino e avaliação dos cursos de enfermagem, o papel da preceptoria e concepções dos estudantes; uso de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária; assistência de enfermagem na saúde mental do indivíduo e sua família; a infecção por COVID-19 em profissionais de enfermagem; vulnerabilidade da pessoa idosa e o uso de tecnologias no cuidado à essa população; tratamento de tuberculose latente em adolescente; doenças crônicas não transmissíveis e as condições de saúde da população brasileira; e as vantagens e desvantagens da toxina botulínica.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR EM CENTRO CIRÚRGICO: OPME REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Adriana Maria Alexandre Henriques
Débora Machado Nascimento do Espírito Santo
Cláudia Carina Conceição dos Santos
Elisa Justo Martins
Liege Segabinazzi Lunardi
Flávia Giendruczak

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212071>

CAPÍTULO 2..... 9

A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA EM ENFERMAGEM PARA AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212072>

CAPÍTULO 3..... 21

A IMPORTÂNCIA DO PLANEAMENTO NA GESTÃO EM ENFERMAGEM DE SERVIÇOS HOSPITALARES: UMA *SCOPING REVIEW*

Catarina Raquel Ferreira Porfírio
Maria Manuela da Silva Martins
Narcisca Gonçalves
Margarida Ferreira Pires
Regina Maria Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212073>

CAPÍTULO 4..... 33

O IMPACTO DA MOTIVAÇÃO DO ENFERMEIRO GESTOR NA NOTIFICAÇÃO DOS INCIDENTES EM ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO

Catarina Raquel Ferreira Porfírio
Maria Manuela da Silva Martins
Margarida Ferreira Pires
Regina Maria Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212074>

CAPÍTULO 5..... 38

A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA O ENSINO DO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO COM SEGURANÇA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Eliane Souza de Almeida Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212075>

CAPÍTULO 6..... 45

ATENDIMENTO SIMULADO AO PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karina Mara Brandão Teles Barbosa Andrade
Mariana dos Santos Serqueira
Landra Grasielle Silva Saldanha
Claudenice Ferreira dos Santos
Danielle de Andrade Canavarro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212076>

CAPÍTULO 7..... 53

CENÁRIO SIMULADO: MANEJO DE RESÍDUOS DE LUVAS DE LÁTEX ENTRE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Adriana Aparecida Mendes
Rondinelli Donizetti Herculano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212077>

CAPÍTULO 8..... 65

A IMPORTÂNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS PARA O CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha
Jessé Alves da Cunha
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante
Raimunda Maria Ferreira de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212078>

CAPÍTULO 9..... 74

FATORES RELACIONADOS AO CUMPRIMENTO DA TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS PELA ENFERMAGEM: ESTUDO TRANSVERSAL

Priscila Brandão
Luana Ramos Garcia
Larissa Sousa Oliva Brun
Letícia de Assis Santos
Maithê de Carvalho e Lemos Goulart
Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila
Fernanda Garcia Bezerra Góes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212079>

CAPÍTULO 10..... 89

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA SEGURANÇA DO PACIENTE: ANÁLISE TEÓRICO REFLEXIVA

Oclaris Lopes Munhoz
Silomar Ilha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120710>

CAPÍTULO 11..... 97

CULTURA DE SEGURANÇA ENTRE PROFISSIONAIS DE HOSPITAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120711>

CAPÍTULO 12..... 104

PERCEÇÃO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM SOBRE O PROJETO UEPA NAS COMUNIDADES

Kethully Soares Vieira

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro

Daniele Rodrigues Silva

Samantha Modesto de Almeida

Manoel Victor Martins Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120712>

CAPÍTULO 13..... 109

ESTRATÉGIAS PARA APRIMORAR A INTERAÇÃO ENTRE OS ATORES ENVOLVIDOS NA PRECEPTORIA EM ENFERMAGEM NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN - HUMAP

Odila Paula Savenhago Schwartz

José Felipe Costa da Silva

Renata Carmel de Araújo Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120713>

CAPÍTULO 14..... 118

PERSPECTIVA HISTÓRICA DO ENSINO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Iranete Pereira Ribeiro

Christiane de Carvalho Marinho

Rafaella Fernanda Siqueira Pinto

Marcelo dos Santos Rodrigues

Jofre Jacob da Silva Freitas

Kátia Simone Kietzer

Lizomar de Jesus Maués Pereira Moia

Ilma Pastana Ferreira

Antônia Margareth Moita Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120714>

CAPÍTULO 15..... 126

AVALIAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DOS EGRESSOS NO MERCADO DE TRABALHO

Kamila Tessarolo Velame

Gilda Borges Pereira

Maria Carlota de Rezende Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120715>

CAPÍTULO 16	137
CONCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO SAÚDE DOENÇA	
Lucia Rondelo Duarte Isabela Peres da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120716	
CAPÍTULO 17	148
PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO PRIMARIA	
Pamela Rodrigues Lino de Souza Paulo Campos Renata Cristina Schmidt Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120717	
CAPÍTULO 18	160
O ENFERMEIRO MEDIANTE AO ADOLESCENTE COM IDEAÇÕES SUICIDAS: UMA PERCEPÇÃO DA PSICOLOGIA EM ENFERMAGEM	
Joice dos Santos Bonandi Maria Victória Rodrigues Archanjo Otávio Evangelista Marvila Cristine Moreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120718	
CAPÍTULO 19	172
CURAE DE MIM: PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOA COM DOENÇA MENTAL	
Catarina Afonso António Afonso João Gomes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120719	
CAPÍTULO 20	183
TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	
Felipe Ferreira da Silva Iara Maria Pires Perez	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120720	
CAPÍTULO 21	191
AS INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO DE FAMÍLIA NO AJUSTAMENTO MENTAL DA PESSOA COM ÚLCERA CRÔNICA NOS MEMBROS INFERIORES	
Sandra Maria Sousa Silva Marques Luciana Isabel dos Santos Correia Adília Maria Pires da Silva Fernandes João Filipe Fernandes Lindo Simões	

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120721>

CAPÍTULO 22.....205

A INFECÇÃO POR COVID 19 EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Vanusa Ferreira de Sousa

Leila Batista Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120722>

CAPÍTULO 23.....219

VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO IDOSA À COVID-19 EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Polyanna Freitas Albuquerque Castro

Andréa de Jesus Sá Costa Rocha

Amanda Silva de Oliveira

Líscia Divana Carvalho Silva

Rosilda Silva Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120723>

CAPÍTULO 24.....229

USO DA TECNOLOGIA NO CUIDADO À PESSOA IDOSA COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda de Almeida

Leonardo Mendes Santos

Hêmily Filippi

Graciela de Brum Palmeiras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120724>

CAPÍTULO 25.....242

TRATAMENTO DE TUBERCULOSE LATENTE EM ADOLESCENTE ACOMPANHADO PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nívea Aparecida de Almeida

Gilcélia Correia Santos Bernardes

Fernanda Henriques Rocha Ribeiro

Ana Paula Nogueira Godoi

Flavya Leticia Teodoro Santos

Bruna Raiane Dias

Denner Henrique Isaias Souza

Isabella Viana Gomes Schettini

Rommel Larcher Rachid Novais

Paulo Henrique Araújo Soares

Wander Valadares de Oliveira Júnior

Patrícia Costa Souza de Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120725>

CAPÍTULO 26.....248

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA

POPULAÇÃO BRASILEIRA SEGUNDO A PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

Évilin Diniz Gutierrez Ruivo

Laurelize Pereira Rocha

Janaina Cassana Mello Yasin

Deciane Pintanela de Carvalho

Gustavo Baade de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120726>

CAPÍTULO 27..... 253

VANTAGENS E DESVANTAGENS DA TOXINA BOTULÍNICA

Ingrid Santos Lino

Sabrina Silva Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120727>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 261

ÍNDICE REMISSIVO..... 262

A INFECÇÃO POR COVID 19 EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Data de aceite: 04/07/2022

Vanusa Ferreira de Sousa

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/1718920264919803>

Leila Batista Ribeiro

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/6643277716864528>

RESUMO: A doença pelo Coronavírus tomou proporção mundial, sendo definida como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde, e tendo como parte do grupo de risco os profissionais de saúde que se encontram na linha de frente no combate à doença. Desta forma, percebe-se a importância de tratar sobre esse tema e fazer um acompanhamento pós-doença com os recuperados, sobretudo com os sobreviventes dos grupos de risco. Nesse intuito os objetivos propostos nesse artigo são: (i) identificar os profissionais acometidos pela COVID-19, (ii) verificar os dados sociodemográficos e socioeconômicos da população alvo, (iii) caracterizar as comorbidades pré-existentes e as complicações decorrentes da COVID-19 e (iiii) expor os dados relacionados a campanha atual de vacinação. Como método foi utilizado à pesquisa descritiva transversal de caráter quantitativo, que aborda hipóteses etiológicas, produzindo medidas de incidência. Para coleta de dados foi realizado um

levantamento de informações com instrumentos a serem aplicados e um questionário on-line com vistas a proteger os envolvidos na pesquisa. Nesse questionário são abordadas as situações sociodemográfico autoral e as condições pré e pós o diagnóstico de COVID-19 e também como as doenças crônicas pré-existentes afetam a recuperação da doença. O público-alvo foram os servidores de Enfermagem do Hospital Regional de Ceilândia, componente da Rede de Atenção à Saúde do Distrito Federal, que atuaram na linha de frente desde o início da pandemia, quando os métodos de prevenção e as informações sobre essa doença eram incertos.

PALAVRAS-CHAVE: Complicações; Enfermagem; Infecções por Coronavírus.

COVID 19 INFECTION IN NURSING PROFESSIONALS

ABSTRACT: The disease caused by the Coronavirus has taken on a worldwide proportion, being defined as a pandemic by the World Health Organization, and having as part of the risk group the health professionals who are on the front line in the fight against the disease. In this way, the importance of dealing with this topic and carrying out a post-illness follow-up with the recovered is perceived, especially with the survivors of risk groups. To this end, the objectives proposed in this article are: (i) to identify professionals affected by COVID-19, (ii) to verify the sociodemographic and socioeconomic data of the target population, (iii) to characterize pre-existing comorbidities and complications resulting from COVID-19. 19 and (iii) expose data related to the current vaccination

campaign. As a method, cross-sectional quantitative research was used, which addresses etiological hypotheses, producing measures of incidence. For data collection, a survey of information was carried out with instruments to be applied and an online questionnaire in order to protect those involved in the research. This questionnaire addresses the author's sociodemographic situations and conditions before and after the diagnosis of COVID-19, as well as how pre-existing chronic diseases affect recovery from the disease. The target audience was the Nursing staff of the Hospital Regional de Ceilândia, a component of the Health Care Network of the Federal District, who worked on the front line since the beginning of the pandemic, when prevention methods and information about this disease were available and uncertain.

KEYWORDS: Complicated; Nursing ; Coronavirus Infections.

INTRODUÇÃO

A Organização Pan-americana da Saúde (OPAS, 2022), descreve o Covid-19 como uma infecção causada por um novo vírus (SARS-COV-2), da família do coronavírus, de origem zoonótica, causadores de sintomas respiratórios que vão desde os mais leves como resfriados com manifestações comuns aos da gripe, até os mais graves como síndromes respiratórias agudas e severas. Outros sintomas atípicos que podem desenvolver em alguns pacientes: perda de olfato e ou paladar, conjuntivite, dor de cabeça, dor de garganta, dores nas juntas e músculos entre outros. Tornando-se um desafio sanitário mundial, principalmente em países que não possuem estrutura para lidar com o grande número de doentes e por ser uma doença com a fisiopatologia de não ter cura. (LIMA, 2020).

Na China, em Wuhan, o vírus foi detectado exordialmente, havendo um alastramento rápido e intenso em inúmeros países devido ao seu alto teor e facilidade de transmissibilidade, tendo como fator facilitador a globalização. Desta forma, em março de 2020, a Organização Mundial da saúde (OMS) decretou pandemia por SARS-COV-2 (LINDEMANN et al., 2021). O autor Luis et al (2020), confirma acerca do potencial de mutação viral, o que acarreta a formação de variantes do vírus, que se adaptam no meio ambiente e se tornam mais transmissíveis e aumenta a gravidade da infecção. (WHO, 2021).

Conforme Cavalcante et al (2020) expõe dados do número de casos confirmados (4.425.485) e óbitos (302.059) no mundo no período de 16 de maio de 2020, dentre os continentes mais atingidos, estão os da América e Europa. Estima-se que no cenário atual (maio de 2022), o número de casos confirmados é de 529.369.929, e de óbitos é de 6.289.033. Em todos os países foram tomadas medidas de precauções para evitar ainda mais a disseminação do vírus, como o distanciamento social, o uso de máscara facial de pano e outros materiais que sejam mais seguros, higiene frequente das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica, a ação de ventilar ambientes, e em alguns casos *lockdown* (fechamento total do comércio e confinamento populacional).

A organização Pan-Americana da Saúde confirmou oficialmente no dia 03 de junho

de 2022 cerca de 528.275.339 casos confirmados e 6.293.414 óbitos por essa doença, sendo no Brasil 31.019.038 casos reportados. (OPAS, 2022).

O Conselho Federal de Enfermagem, em março de 2021, contabilizou o falecimento de 646 enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, sugerindo uma morte a cada sete horas e meia. Desde o início da pandemia até o dia 31 de maio de 2022, 872 enfermeiros perderam a vida. Se comparado aos Estados Unidos e Reino Unido, o Brasil obteve maior número de mortes de profissionais de saúde com 157 falecimentos nessa categoria profissional, enquanto ocorreram 146 óbitos pelos EUA e 77 óbitos no Reino Unido. (SOUZA, LUÍS PAULO SOUZA E; SOUZA, 2020); (MIRANDA et al., 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS) informou que atualmente que entre 80 mil a 180 mil profissionais de saúde morreram por conta da COVID-19 entre janeiro de 2020 e maio de 2021.

Embora medidas fossem tomadas, a sua forma de transmissão e alto nível patogênico faziam surgir novos casos confirmados por meio de testes sorológicos e sanguíneos, evidenciando uma fragilidade na estrutura das unidades de saúde brasileiras, devido à superlotação. No cenário contemporâneo, os sistemas informatizados governamentais como o DATASUS e outros, com documentos atualizados do dia 25 de maio de 2021, forneceram os dados da população de 16.194.209 casos confirmados no Brasil, com uma estimativa de 452.031 óbitos pela doença (LIMA, 2020).

Neste contexto pandêmico os profissionais da saúde retratam um dos grupos de risco, em especial a categoria da enfermagem que independente da complexidade de assistência, está em contato direto com pacientes contaminados por covid-19, recebendo uma alta carga viral, desta forma fomentando uma maior suscetibilidade ao contágio e transmissão, inclusive em suas residências, colocando em risco sua saúde e de familiares, seja pelo contágio ou submissão de demasiado estresse em razão da gravidade em que se encontram estes pacientes infectados, às condições de trabalho presentes e exaustão por sobrecarga de serviço (GUIMARÃES; DOS SANTOS; SANCTOS, 2020).

Desta maneira, é essencial que haja proteção aos profissionais que ofertam o cuidado, como a adoção de protocolos de controle de infecção e do uso reforçado de equipamentos de proteção individual (GUIMARÃES; DOS SANTOS; SANCTOS, 2020). Visto que, a Fiocruz apresentou em nota técnica de abril de 2021 sobre as profissões de saúde com maiores registros dentre os casos confirmados de infecção por covid-19, sendo eles os técnicos (as) de enfermagem com um quantitativo de 11.779, seguidos de enfermeiros(as) com 6.747 trabalhadores, correspondendo a 7,1% deste valor. Ocorre ainda um monitoramento pelo Conselho Nacional de Enfermagem (Cofen) que atualiza estes dados para a categoria, declarando que no período de 31 de março de 2021 foram registrados 51.235 casos e 723 óbitos de profissionais da enfermagem no país (LINDEMANN et al., 2021); (BRASIL, 2021).

Diante do exposto este estudo propõe o seguinte questionamento de pesquisa: Que complicações da Infecção por SARS COV-2 tiveram os profissionais da Enfermagem? Em

que condições os profissionais de enfermagem se encontravam por ocasião do contágio?

O objetivo geral deste estudo foi conhecer as condições de saúde pós infecção por SARS COV-2 nos profissionais de enfermagem na Unidade de Saúde do Hospital Regional de Ceilândia.

E como objetivos específicos tem-se: identificar os profissionais acometidos pela COVID-19; verificar os dados sociodemográficos da população alvo; caracterizar as comorbidades pré-existentes e as complicações decorrentes da COVID-19.

Este estudo se tornou importante pois poderá contribuir para instrumentalizar os profissionais de Enfermagem na assistência e acompanhamento para quem foi infectado pela SARS COV-2, bem como todos os profissionais de Saúde. Poderá também sensibilizar os gestores de saúde para compreender as limitações dos profissionais pós infecção por SARS COV-2 e poderá contribuir para complementar pesquisas em todos os países trazendo novas perspectivas e possíveis descobertas referente ao tema.

METODOLOGIA DE PESQUISA

Para a realização deste estudo utilizou-se a abordagem de natureza quantitativa conforme os pressupostos de Gil.

A coleta de dados deu-se com servidores da enfermagem, no Hospital Regional de Ceilândia-DF logo após a autorização do CEP. Os instrumentos que foram aplicados foram os questionários realizados de maneira on-line com vistas a proteger os envolvidos na pesquisa, um questionário sociodemográfico autoral e um questionário baseado em condições pré e pós o diagnóstico de COVID-19.

Foram atendidos os critérios éticos da pesquisa em relação aos sujeitos da pesquisa. Os mesmos foram profissionais da Enfermagem que estiveram em exercício nos anos de 2020 e 2021 no Hospital Regional de Ceilândia que tenham sido infectados pelo SARS COV-2, apresentando testes positivos, e que assinaram o TCLE antes da entrevista. Foram respeitados o sigilo, a fidedgnidade, a confidencialidade e o anonimato dos 20 (vinte) participantes. Seus nomes foram preservados e trocados aleatoriamente, com a identificação dos sujeitos por cores escolhidas aleatoriamente com os seguintes códigos (S1, S2, S3, S4, assim por diante).

Para participação na pesquisa os sujeitos atenderam aos seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos, trabalhar no Hospital Regional de Ceilândia no período de 2020 e 2021, pertencer à equipe de enfermagem, ter o aceite e efetuar a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ter apresentado exame com resultado positivo para SARS COV-2, sem doença ativa no momento, estar em pleno exercício da profissão durante o período da pesquisa, e gozar de plena saúde mental.

Após o aceite para participação da pesquisa, os sujeitos foram orientados em relação à assinatura do TCLE e em relação aos objetivos da pesquisa. Posteriormente, foi

entregue virtualmente um questionário elaborado no formulário Google Forms. O mesmo foi elaborado com 20 perguntas e a partir das respostas foi realizada uma análise através da ferramenta Excel, contrapondo com as referências de autores que já realizaram estudos sobre o tema.

RESULTADOS

Os resultados deste estudo apresentam a maioria dos participantes do gênero feminino, com idade prevalente entre 32 a 58 anos, seguido do gênero masculino com idade entre 28 a 58 anos. A predominância do grupo estudado em relação ao estado civil foi para os casados e o grau de escolaridade que prevaleceu foi para o superior com pós graduação.

Dentre os dados coletados a respeito dos profissionais da saúde que tiveram infecção pelo SARS-COV eis a análise e discussão conforme a seguir.

Os participantes deste estudo receberam nomes fictícios de cores como estão apresentados conforme quadro a seguir:

Nº	Nome Fictício	Gênero	Idade	Estado Civil	Grau de Escolaridade
1	Amarelo (S1)	Feminino	48	União Estável	Superior Completo
2	Azul (S2)	Feminino	41	Outros	Ensino Médio Completo
3	Bege (S3)	Feminino	42	Casado	Ensino Superior Incompleto
4	Bordô (S4)	Feminino	34	Solteiro	Ensino Médio Completo
5	Caramelo (S5)	Masculino	28	Solteiro	Pós Graduação
6	Caqui (S6)	Feminino	44	Casado (a)	Pós Graduação
7	Castanho (S7)	Feminino	58	Solteiro	Ensino Superior Completo
8	Cinza (S8)	Masculino	58	Casado	Pós Graduação
9	Creme (S9)	Feminino	56	Casado	Pós Graduação
10	Laranja (S10)	Feminino	46	Solteiro	Ensino Médio Completo
11	Lilás (S11)	Feminino	42	Casado	Ensino Superior Incompleto
12	Marrom (S12)	Feminino	44	Casado	Pós Graduação
13	Mostarda (S13)	Feminino	41	Solteiro	Pós Graduação
14	Rosa (S14)	Masculino	42	Casado	Pós Graduação

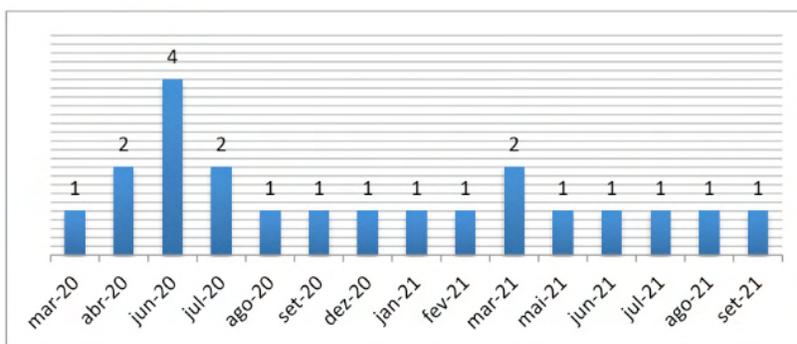
15	Roxo	(S15)	Feminino	56	Casado	Ensino Superior completo
16	Salmão	(S16)	Feminino	38	Divorciado	Pós Graduação
17	Verde	(S17)	Masculino	33	Solteiro	Pós Graduação
18	Vermelho	(S18)	Feminino	32	Casado	Pós Graduação
19	Vinho	(S19)	Feminino	35	Casado	Ensino Superior completo
20	Violeta	(S20)	Feminino	39	Casado	Ensino Superior completo

Quadro 1. Perfil dos participantes do estudo

Fonte: as autoras (2022)

DISCUSSÃO

Para a discussão do tema os dados encontrados foram organizados e apresentados a seguir conforme a disposição das perguntas no questionário. A respeito do período de infecção dos entrevistados, as maiores incidências de casos foram nos meses de junho de 2020 e março de 2021.



Quadro 2. Período da infecção entre os sujeitos da pesquisa.

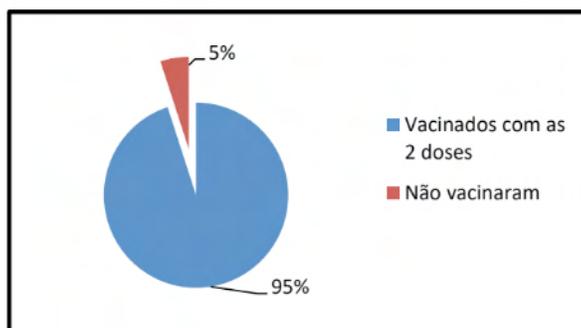
Fonte: as autoras (2022)

De acordo com a Secretária de Saúde do Distrito Federal, até o dia 20 de junho de 2020 foram notificados 63.523 casos de infecção do Covid 19, em março de 2021 foram registrados 88.239, em março de 2022 os números foram 689.463. E mesmo que os registros de casos ainda tenham prevalecido em 2022 os que tornam evidentes é que os números de casos graves e óbitos diminuíram visivelmente, fato este relacionado ao início da vacinação no primeiro semestre de 2021.

A vacinação é mais segura se comparada à contaminação direta pelo vírus, pois as

vacinas treinam o sistema imunológico do indivíduo vacinado a reconhecer o vírus alvo, criar anticorpos e combater a doença sem contrai-la previamente, permitindo ao corpo uma defesa maior, se exposto ao antígeno posteriormente, atenuando os sinais e sintomas provenientes da infecção, sendo assim uma forma de prevenção aos casos graves da doença. (OPAS, 2021)

A seguir o percentual de Profissionais Vacinados dentre os entrevistados.



Quadro 3: Profissionais vacinados dentre os entrevistados.

Fonte: as autoras (2022)

É importante ressaltar que o alto índice de imunização entre os entrevistados é resultado da priorização que estes profissionais tiveram, executada de acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação (PNO) contra a Covid-19.

A vacinação é uma atividade integrada e rotineira dos serviços de saúde, pertencendo ao nível de atenção primária de baixa complexidade e de grande impacto nas condições gerais da saúde da população, representando um dos grandes avanços da tecnologia médica nas últimas décadas, onde há a melhor relação entre custo e efetividade no setor saúde. (STARFIELD, 2002). A vacinação completa, seja em dose única ou em duas doses, não é garantia de imunização total, já que o vírus ainda continua em circulação.

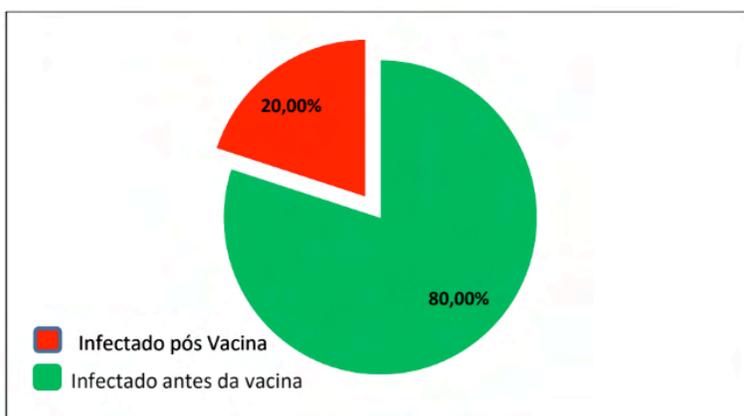
Dados do Ministério da saúde reúnem informações sobre a vacinação no Distrito Federal, em que foram estabelecidos grupos prioritários para a vacinação, avaliando quais deles estavam mais expostos e sendo mais acometidos pela doença, para uma melhor logística foram selecionados inicialmente os profissionais da saúde ativos na linha de frente do combate ao covid, da rede pública e particular por meio de agendamentos na página *online* do governo. Em paralelo, os de idosos de 90 anos, mudando a faixa etária de acordo com a relação do levantamento populacional de idosos, quantidade de doses e o intervalo de idades (BRASIL, 2021).

Simultaneamente, com a vacinação dos idosos foram abertos cadastro e agendamento via site governamental para vacinar pessoas com comorbidades entre 25 e

59 anos de idade, gestantes e puérperas com doenças de base, indivíduos com síndrome de *Down*, aqueles em terapia renal e imunossuprimidos com 18 anos ou mais, profissionais da educação, pacientes em internação domiciliar (NRAD e *Home care*), de acordo com a faixa etária vigente, profissionais das forças de segurança pública, pessoas com deficiência institucionalizadas, inscritas no BPC, os povos indígenas e aeroportuários (BRASIL, 2021).

O Ministério da Saúde registrou uma redução de internações de idosos após três meses de vacinação contra o coronavírus, e em consequência a diminuição do seu grau de letalidades neste grupo, demonstrando que a vacina é o tratamento mais eficaz contra o vírus. (BRASIL, 2021)

Dentre os entrevistados o gráfico a seguir compara a incidência da doença em vacinados e não vacinados:



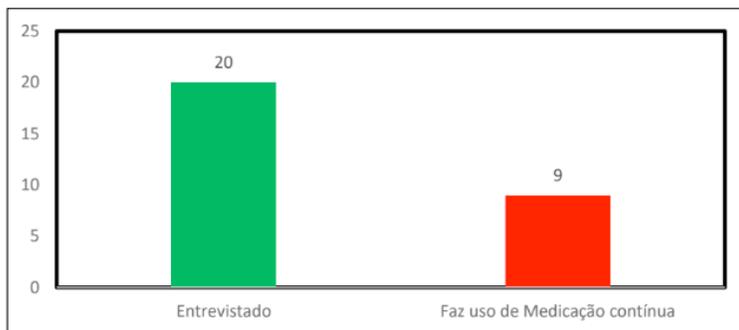
Quadro 4: Incidência do SARS-COV 19 em vacinados e não vacinados.

Fonte: as autoras (2022)

Uma pesquisa prévia da Secretaria de Estado da Saúde relacionou o perfil de mortes pela Covid com o índice de vacinados na população. O número de óbitos entre a população de 12 a 59 anos que não foram vacinados é de 6,59 por 100 mil habitantes. O índice de mortalidade na mesma faixa etária cai para 0,29/100 mil em pessoas com a cartilha de vacinação completa e sua dose de reforço.

Conclui-se que a disseminação da importância da vacina e a implementação de campanha de vacinação são as principais ferramentas no controle da Covid-19.

Entrevistados que fizeram o uso da medicação recomendada para o tratamento da Covid 19.



Quadro 5: Uso de medicação.

Fonte: as autoras (2022)

Com o advento da pandemia de SARS-CoV-2, patógeno inicialmente desconhecido, descobriu-se diferente de outros vírus causadores de condições respiratórias desfavoráveis, sem formas de enfrentamento precoce e farmacológica que fosse direcionado exclusivamente à sua fisiopatologia. Após ser declarada como uma emergência de saúde pública de interesse internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS), foram dadas como orientações as propostas terapêuticas, voltadas para a formulação de vacinas, além de formas de tratamento e diagnósticos (SANTOS DOMINGUES, 2021).

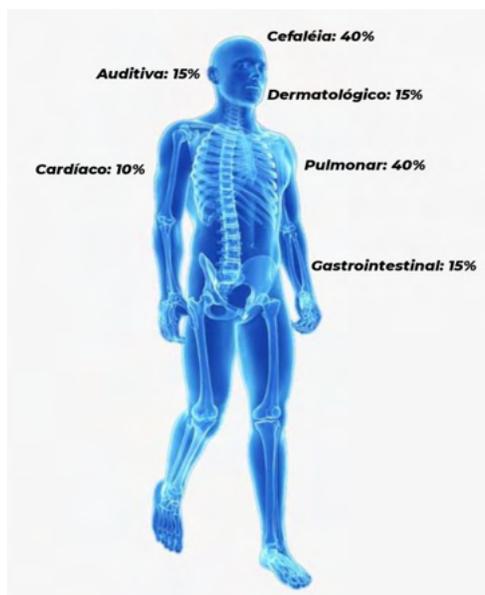
O ministério da saúde em consonância com as recomendações internacionais aprovou o uso de medicações como uso de ajustes de situações secundárias ao covid, não para o tratamento exclusivo da doença, com intervenções farmacológicas para o tratamento da COVID-19 em pacientes hospitalizados, tal como o uso de anticoagulantes e corticosteroides em casos de pacientes em dependência do uso de oxigênio (FALAVIGNA et al., 2020).

Dessarte, foram analisadas medicações como a Aminoquinolinas (hidroxicloroquina e cloroquina), associado a azitromicina, a Osetamivir, a Lopinavir/ritonavir, Glicocorticosteroides, a Tocilizumabe (anti-interleucina 6), as Heparinas e os Antibacterianos. O uso destes medicamentos se pauta nos resultados de estudos pré-clínicos, ou estudos observacionais com grandes limitações relevantes ao seu uso. Levando em conta as análises feitas, foram realizadas 11 recomendações que no geral reconheciam que nenhuma das intervenções propostas para o tratamento da covid eram de fato eficazes, por possuir nível de evidência baixo ou muito baixo. (FALAVIGNA et al., 2020).

A Associação de Medicina Intensiva Brasileira, juntamente com a Sociedade Brasileira de Infectologia e a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, em 2020, criaram diretrizes com a finalidade de proporcionar recomendações baseadas em evidências científicas claras e eficazes, que contribuíssem nas decisões sobre o tratamento farmacológico da covid- 19 no país. (FALAVIGNA et al., 2020).

Conforme indicação da Organização Mundial da Saúde, os casos mais brandos de COVID-19 podem ser tratados em casa com repouso, hidratação e uso de remédios para febre e analgésicos. Já os casos mais graves, com sintomas mais intensos e complicações como pneumonia, precisam ser tratados no hospital, e podem precisar dos medicamentos aprovados para uso emergencial.

No quadro a seguir, vê-se o percentual das complicações e sequelas do Covid 19 relatadas pelos participantes da pesquisa. Com destaque para a cefaleia e o comprometimento pulmonar.

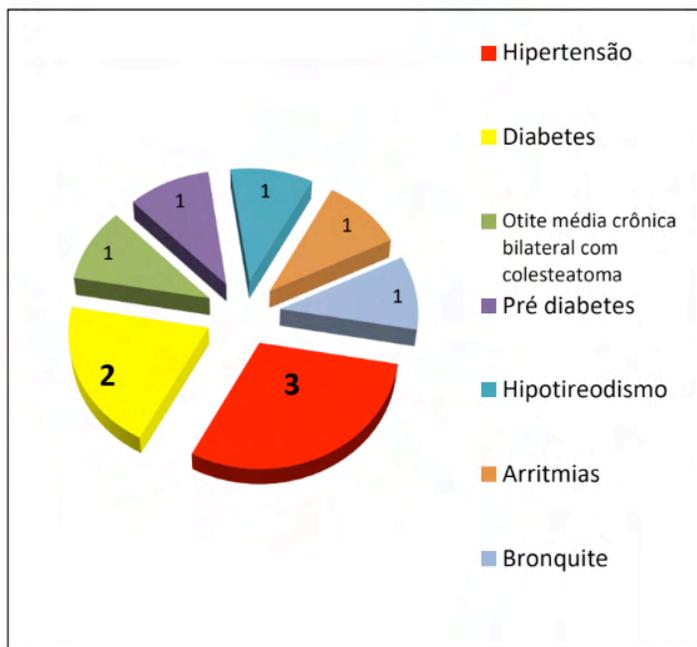


Quadro 6: Exposição em % de maiores complicações:

Fonte: as autoras (2022).

A síndrome PÓS-COVID-19 se refere aos sintomas de longo prazo que algumas pessoas experimentam depois de terem COVID-19. Enquanto a maioria das pessoas que desenvolveram essa doença se recupera totalmente, algumas desenvolveram uma variedade de efeitos de médio e longo prazo, como fadiga, falta de ar e disfunção cognitiva (por exemplo, confusão, esquecimento ou falta de foco e clareza mental). Algumas pessoas também experimentam efeitos psicológicos. Esses sintomas podem persistir desde a fase inicial da doença ou se desenvolver após a recuperação. (OPAS, 2022)

Pessoas com doenças pré-existentes possuem mais propensão ao vírus. Abaixo está o gráfico que expõe o quadro de reincidência entre os entrevistados:



Quadro 7: Comorbidades dos entrevistados antes de contrair COVID 19.

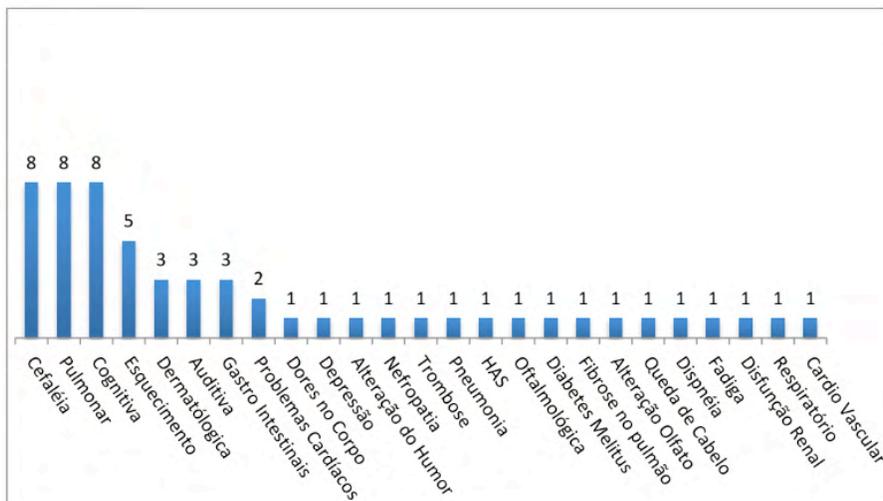
Fonte: as autoras (2022)

Devido à rápida disseminação da doença e a alta de incidência de casos graves, se faz necessário avaliar os fatores de risco e os que podem agravar o prognóstico de pacientes com COVID-19. Estudos prévios mostraram que pacientes que apresentavam determinadas doenças crônicas sendo respiratórias cardíacas ou de natureza multifatorial tinham um prognóstico agravado quando eram apresentados ao vírus da COVID-19 (YANG et al., 2020).

Seguindo o Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra Covid 19, pessoas com comorbidades, como por exemplo, diabetes, doenças pulmonares e respiratórias, hipertensão, doenças renais crônicas e imunossuprimidos possuem prioridade na imunização. Pessoas que fazem parte desse grupo de risco estão sujeitas a maiores complicações oriundas do Covid. (OMS, 2021).

Estudos mostraram que os pacientes que chegaram a ao ponto final relataram ter alguma comorbidade, pelo menos se destacaram em maior índice foi a hipertensão arterial, em segundo lugar, a diabetes. Aqueles que apresentaram comorbidades tiveram resultados clínicos piores quando comparados com aqueles que não tinham. (SANTOS, J., SIQUEIRA, A., PRAÇA, H., ALBUQUERQUE, H, 2020)

No próximo gráfico está exposto, de forma específica as complicações ocasionadas pela Covid entre os entrevistados.



Quadro 8: Complicações ocasionadas pelo SARV COVID-2.

Fonte: as autoras (2022)

Em um estudo feito pelo Hospital Oswaldo Cruz, as complicações que podem se agravar envolvem principalmente os pulmões, os rins e as condições de doenças preexistentes. Já quadro de sequelas não graves, mas também bem persistentes se relacionam com prejuízos no olfato e paladar, assim como sintomas ansiosos e depressivos.

CONCLUSÕES

Este estudo atendeu aos objetivos propostos e revelou situações inusitadas com as descobertas científicas em todo o mundo durante a pesquisa.

Com a realização do estudo, evidenciou-se que as doenças crônicas como cardiopatias, hipertensão arterial, problemas respiratórios, diabetes e todas outras analisadas neste estudo, aceleram um prognóstico pior na evolução da doença causada pelo Coronavírus.

Estas informações poderão corroborar com todo o setor de saúde mundial a orientação da população e avaliar o risco para estas, além de facilitar a busca e entendimento para a criação de políticas públicas e orientações que venham a auxiliar o tratamento e prevenção dos portadores de tais doenças, classificados como grupos de risco. Com a rapidez do avanço da ciência e da COVID19 no mundo, sugere-se novos estudos acerca disso das comorbidades associadas ao COVID-19, buscando sempre atualizar os dados constantes na literatura, para assim subsidiar a formulação de políticas públicas e protocolos de atendimento de forma estratégica e eficaz à população mundial.

Por outro lado o impacto da pandemia na equipe de enfermagem também merece destaque, haja vista as condições de trabalho deficientes e extenuantes, a falta de material

de biossegurança e o desconhecimento do vírus trouxeram grandes consequências àqueles que trabalham na linha de frente provocando alterações no cotidiano dos mesmos. A situação de contaminação em massa por covid comprovou a importante atuação da enfermagem nos serviços públicos, filantrópicos e privado, dado que esta classe está na linha de frente do cuidado aos pacientes contaminados e no combate ativo à covid- 19.

Sugere-se novos estudos de acompanhamento dos profissionais de enfermagem que contraíram o vírus, que tiveram complicações e ou sequelas e principalmente que se cuide da saúde mental destes até que a longo prazo possamos de fato conhecer as consequencia da pandemia nessa classe.

REFERÊNCIAS

1. Brasil – Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. Available from: <https://www.paho.org/pt/brasil>.
2. ÁGUILA-GORDO, D. et al. Mortality and associated prognostic factors in elderly and very elderly hospitalized patients with respiratory disease COVID-19. *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*, 2021.
3. Ministério da Saúde. Coronavírus Brasil [Internet]. covid.saude.gov.br. Available from: <https://covid.saude.gov.br/>.
4. Lotta G, Fernandez M, Magri G, Aliberti C, Mello C, Corrêa M, et al. Available from: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19-e-os-profissionais-de-saude-publica-no-brasil_fase-4.pdf.
5. Brasil Vacinado - Acesse sua conta [Internet]. sso.acesso.gov.br. [cited 2022 Jun 3]. Available from: https://sso.acesso.gov.br/login?client_id=govbr&authorization_id=1812a1b5e92.
6. BRASIL; SAÚDE, C. N. DE. Recomendação N° 020, De 07 De Abril De 2020. Ministério da Saúde, p. 16, 2020.
7. CHRISTINE, E.; GOMES, S. Conceitos e ferramentas da epidemiologia. Universidade Aberta do SUS, 2015.
8. CORDINA, M.; LAURI, M. A.; LAURI, J. Attitudes towards covid-19 vaccination, vaccine hesitancy and intention to take the vaccine. *Pharmacy Practice*, v. 19, n. 1, p. 1–9, 2021.
9. RESOLUÇÃO COFEN No 564/2017 [Internet]. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.
10. Mortes entre profissionais de Enfermagem por Covid-19 cai 71% em abril [Internet]. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. [cited 2022 Jun 3]. Available from: http://www.cofen.gov.br/mortes-entre-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19-cai-71-em-abril_86775.html.

11. FALAVIGNA, M. et al. Guidelines for the pharmacological treatment of COVID-19. The task force/ consensus guideline of the Brazilian Association of Intensive Care Medicine, the Brazilian Society of Infectious Diseases and the Brazilian Society of Pulmonology and Tisiology. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 32, n. 2, p. 166–196, 2020.
12. Gil AC, Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 6ª edição, 2008.
13. GUIMARÃES, T. T.; DOS SANTOS, H. M. B.; SANCTOS, R. T. M. Physical inactivity, chronic diseases, immunity and covid-19. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 26, n. 5, p. 378–381, 2020.
14. ISER, B. P. M. et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiologia e serviços de saúde : revista do Sistema Unico de Saude do Brasil*, v. 29, n. 3, p. e2020233, 2020.
15. LIMA, C. M. A. DE O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). *Colégio Brasileiro de radiologia e diagnóstico por imagem*, v. 53, n. 2, p. V-VI, 2020.
16. LINDEMANN, I. L. et al. Perception of fear of being infected by the new coronavirus. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 70, n. 1, p. 3-11, 2021.
17. LUIS, J. et al. Infecções Por Coronavírus: Recomendações Para Boas Práticas Na Obtenção De Tecidos E Órgãos Para Transplante, 2020.
18. MAGNO, L. et al. Challenges and proposals for scaling up COVID-19 testing and diagnosis in Brazil. *Ciência e Saude Coletiva*, v. 25, n. 9, p. 3355-3364, 2020.
19. MIRANDA, F. M. D. et al. Working conditions and the impact on the health of the nursing professionals in the context of covid-19. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, p. 1–8, 2020.
20. OLIVEIRA, M. A.; VELLARDE, G. C.; SÁ, R. A. M. DE. Entendendo a pesquisa clínica III: estudos de coorte. *Femina*, v. 716, p. 105–110, 2015.
21. SANTOS DOMINGUES, C. M. A. Challenges for implementation of the COVID-19 vaccination campaign in brazil. *Cadernos de Saude Pública*, v. 37, n. 1, p. 1–5, 2021.
22. SOUZA, LUÍS PAULO SOUZA E; SOUZA, A. G. DE. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus : quem cuidará de quem cuida ? INTRODUÇÃO novo Enfermeiros (International Council of Nurses – ICN), existem cerca de 28 Equipamentos de Proteção Individual estão em situação de vulnerabi. *Jornal nursing e health*, v. 10, n. n. especial, p. 1–13, 2020.
23. VEDOVATO, T. G. et al. The health of healthcare professionals coping with the covid-19 pandemic. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 25, n. 9, p. 1–15, 2021.
24. YANG, J., ZHENG, Y., GOU, X., PU, K., CHEN, Z., GUO, Q., et al. Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*. v. 94, n.2, p. 91-95, 2020.
25. SANTOS, J., SIQUEIRA, A., PRAÇA, H., ALBUQUERQUE, H., Vulnerabilidade a formas graves de COVID-19: uma análise intramunicipal na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 36, n. 5, p. 1-12, 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração de medicação 38, 39, 40, 41, 42, 43

Atenção primária 11, 116, 121, 122, 133, 148, 151, 152, 157, 158, 165, 171, 185, 190, 211, 227

Auditoria 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20

Auditoria de enfermagem 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 19, 20

C

Comunicação 3, 5, 6, 23, 35, 36, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 69, 93, 94, 95, 99, 104, 106, 107, 109, 111, 113, 115, 116, 123, 136, 159, 160, 165, 168, 175, 177, 194, 199, 203, 226, 229, 230, 232, 236, 238, 239

Cultura de segurança do paciente 38, 89, 93, 94, 95, 99, 102, 103

Cultura de segurança e segurança do paciente 97

Cultura organizacional 89, 99

D

Desinfecção das mãos 74

Doença 51, 89, 90, 110, 118, 119, 120, 123, 126, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 154, 167, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 183, 184, 188, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 199, 203, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 244, 245, 248, 250, 251

E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 85, 86, 87, 88, 91, 95, 96, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 142, 145, 146, 147, 151, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 177, 182, 183, 191, 196, 200, 201, 202, 203, 205, 207, 208, 216, 217, 218, 226, 232, 234, 240, 243, 245, 247, 248, 253, 261

Enfermagem em saúde comunitária 104

Enfermagem em saúde pública 104, 243

Enfermeiro gestor 21, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37

Enfermeiros 3, 4, 7, 8, 12, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 40, 74, 75, 76, 80, 84, 85, 103, 107, 110, 111, 113, 116, 121, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 135, 145, 146, 148, 150,

151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 174, 175, 182, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 207, 218, 248, 249, 252

Ensino 9, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 51, 55, 56, 58, 60, 61, 62, 63, 70, 84, 89, 104, 106, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 133, 137, 146, 163, 170, 209, 210

Equipamentos 5, 42, 53, 56, 75, 76, 84, 94, 115, 122, 207, 218, 237

Estudantes de enfermagem 43, 44, 63, 104, 124, 126, 137, 140

Evolução 5, 10, 14, 65, 89, 91, 93, 118, 119, 120, 123, 143, 216, 219, 226, 245

F

Família 30, 105, 122, 133, 142, 144, 147, 151, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 167, 183, 191, 193, 195, 196, 197, 199, 200, 202, 206, 226, 227, 235, 238, 239, 242, 243, 245, 246

Fitoterápicos 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

G

Gestão de segurança 97

Gestão hospitalar 14, 21

H

Higiene das mãos 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88

Hospital 4, 14, 20, 21, 22, 25, 26, 33, 43, 47, 48, 65, 66, 67, 72, 74, 75, 76, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 92, 96, 97, 98, 102, 104, 107, 109, 111, 112, 113, 115, 131, 172, 173, 176, 183, 184, 186, 188, 189, 190, 201, 205, 206, 208, 214, 216, 234, 242

I

Incidentes 33, 34, 35, 36, 37, 43, 44, 91, 92, 225

Infecção hospitalar 6, 64, 65, 67, 68, 71, 72, 73

Instalações de saúde 75

Instituições de saúde 7, 9, 11, 32, 42, 66, 69, 75, 92

L

Látex 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62

Lavagem das mãos 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

M

Metodologias de ensino 38, 39

Motivação 30, 33, 35, 36, 69, 72, 94, 140, 197, 199, 234, 235

N

Notificação 29, 33, 34, 35, 36, 37, 98, 99, 168

O

OPME 1, 3, 4, 7

P

Percepção 38, 43, 51, 95, 96, 104, 132, 137, 144, 147, 148, 150, 158, 159, 160, 161, 165, 202, 245, 249, 250, 251, 252

Planeamento 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31

Plantas medicinais 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 157, 158, 159

Preceptoria 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 122

Profissionais de enfermagem 8, 35, 41, 58, 63, 69, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 85, 86, 88, 95, 96, 110, 121, 132, 168, 171, 205, 208, 217

Proteção 33, 34, 53, 54, 56, 58, 61, 207, 218

Psicologia 20, 135, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 190, 203

Q

Qualidade da assistência em saúde 9, 20, 86, 95

R

Resíduos de serviços de saúde 53, 54, 63

S

Saúde 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 45, 46, 47, 51, 53, 54, 57, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 260, 261

Segurança do paciente 4, 7, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 51, 62, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 121, 261

Simulação 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 55, 56, 61, 62, 63, 121, 125

Simulação clínica 38, 39, 40, 41, 42, 43, 63, 125

Simulação em enfermagem 38, 39, 121

Simulação realística 43, 44, 45, 46, 47, 51, 55, 61, 62, 63

Suicídio 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 225

T

Trauma 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 56

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2



Atena
Editora
Ano 2022

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2

