

# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 3

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)



# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 3

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)



**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 Cremona

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-Não-Derivativos 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  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)</b>	
C873	Covid-19: o maior desafio do século XXI - Volume 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0694-5 DOI: <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.945222211">https://doi.org/10.22533/at.ed.945222211</a>  1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.  CDD 614.5
<b>Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166</b>	

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## 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.

No início do ano de 2020, mais dia 30 de janeiro, a Organização Mundial da Saúde declarou um novo surto viral como uma emergência de saúde pública global, tratava-se da pandemia de COVID-19 causada pelo novo Coronavírus. Proveniente de um surto em Wuhan na China rapidamente o vírus se espalhou pelo mundo, chegando à Seattle, no Estado de Washington, e confirmado pelo Centro de Controle de Doenças dos EUA. O vírus surgido em Wuhan, também denominado SARS-CoV-2, é transmitido entre humanos causando super-inflamação no sistema respiratório devido à tempestade de citocinas.




A pandemia causada pelo novo Coronavírus demonstrou a importância e a necessidade de novas ferramentas para mecanismos de saúde pública, busca por novas drogas, criação de vacinas, reposicionamento de medicamentos farmacêuticos com ação efetiva contra o vírus, políticas de higiene, e controle de enfermidades causadas por outros microrganismos que porventura venham gerar processos de co-infecção. No Brasil, que teve o primeiro caso de Coronavírus diagnosticado por técnicas moleculares pela equipe do Adolfo Lutz, os pesquisadores e profissionais da saúde se tornaram protagonistas nesse período com o desenvolvimento de estudos e estratégias para o entendimento dos mecanismos de replicação viral e conseqüentemente para o diagnóstico/tratamento da COVID-19.

Portanto, no terceiro e novo volume desta obra, pretendemos levar até o nosso leitor os conceitos e dados mais atuais e relevantes possíveis relacionados à COVID-19. À medida que novos estudos e ensaios tem sido concluídos, a divulgação e publicação destes se torna tão importante quanto, assim, nesse contexto, divulgação científica é muito relevante, e por isso mais uma vez parabenizamos todos os autores assim como a Atena Editora por todo o processo de divulgação e publicação.

Desejo a todos uma ótima leitura!


Benedito Rodrigues da Silva Neto



<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
ALTERAÇÕES COGNITIVAS E MOTORAS NA PESSOA IDOSA POTENCIADAS PELO ISOLAMENTO COVID-19	
Ana Sobral Canhestro Jéssica Costa	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222111">https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222111</a>	
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>11</b>
“CLUBE DO CINEMA”: AUDIOVISUAL E EDUCAÇÃO NA PANDEMIA	
José Emanuel de Barros Aquino	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222112">https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222112</a>	
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>20</b>
ANÁLISE DA TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR PELA COVID-19, NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, MAIO 2020 – MAIO 2021: CAMINHOS PARA O GERENCIAMENTO EM SAÚDE	
Nathalya das Candeias Pastore Cunha Mariana Guerra Pagio Raquel Vicentini Oliveira Eduarda Calazans Reblin de Oliveira Larissa Chagas Suhett Suelem de Jesus Rodrigues Italla Maria Pinheiro Bezerra Francisco Naildo Cardoso Leitão	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222113">https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222113</a>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>32</b>
ATENDIMENTO ORGANIZADO PELA METODOLOGIA “FAST HUG” PARA VÍTIMAS DE COVID-19 EM AMBIENTE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ESPECIALIZADA	
Gabriella de Lima Belussi Bruna Marina Ferrari dos Santos Cristiano Hayoshi Choji Rodrigo Sala Ferro Priscila Buosi Rodrigues Rigolin Geane Andressa Alves Santos Vitor Garcia Carrasco Oliveira Bárbara Modesto Alana Barbosa de Souza Vanessa Laura dos Santos Vinícius Afonso dos Santos Fernando Coutinho Felício	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222114">https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222114</a>	
<b>CAPÍTULO 5 .....</b>	<b>40</b>
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM COVID-19 EM CENÁRIO DO NORDESTE	

**BRASILEIRO**


Estefane Nascimento de Sousa  
 Ariadne Siqueira de Araújo Gordon  
 Ismalia Cassandra Costa Maia Dias  
 Marcelino Santos Neto  
 Adriana Gomes Nogueira Ferreira  
 Janaina Miranda Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222115>

**CAPÍTULO 6 ..... 51**

**CONSTRUINDO CAMINHOS NO MUNDO PÓS PANDEMIA: UMA REFLEXÃO SOBRE AS NOVAS TENDÊNCIAS NAS METODOLOGIAS DE ENSINO APRENDIZADO**


Mauricio Quelhas Antolin  
 Gisele Duarte Caboclo Antolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222116>

**CAPÍTULO 7 .....65**

**GRUPO DE TRABALHO EM EPIDEMIOLOGIA: EXPERIÊNCIA INTEGRADA AO COMITÊ DE ENFERMAGEM PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19**


Mariana de Almeida Moraes  
 Fernanda Carneiro Mussi  
 Cláudia Geovana da Silva Pires  
 Cleise Cristine Ribeiro Borges Oliveira.  
 Carla Tatiane Oliveira Silva  
 Jules Ramon Brito Teixeira  
 Jones Sidnei Barbosa de Oliveira  
 Fernanda Michelle Santos e Silva  
 Rillary Silva Sales  
 Lais Silva Ribeiro  
 Tatiana de Sena Leitão  
 Mariana Lima Brito  
 Pollyanna Jorge Canuto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222117>

**CAPÍTULO 8 ..... 81**

**IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS INDICADORES DE MORBIMORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA NO PERÍODO DE 2017 A 2021**

Lizandra de Farias Rodrigues Queiroz  
 Giovanna Raquel Sena Menezes  
 Martapolyana Torres Menezes da Silva  
 Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva  
 Márcia Alencar de Medeiros Pereira  
 Juliana Dias Pereira de Sousa  
 Audimere Monteiro Pereira  
 Rosângela Vidal de Negreiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222118>


**CAPÍTULO 9 .....89**

MECANISMOS DE TRANSMISSÃO DO CORONAVÍRUS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA COVID-19 EM PESSOAS COM CÂNCER

Evellin Dayane Fontana

Maria Isabel Raimondo Ferraz

Andrielly de Campos Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222119>


**CAPÍTULO 10.....101**

O ENSINO E A COVID-19: IMPACTOS DA PANDEMIA NO ENSINO FUNDAMENTAL BRASILEIRO

Cleuzo Bandeira de Sousa

Nayara Alves Silva Mendes Vilela de Sousa Brito

Edson de Sousa Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221110>

**CAPÍTULO 11 .....115**

O IMPACTO DO FALECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES NA LINHA DE FRENTE DA COVID-19, NO COTIDIANO DA PROFISSÃO

Inglitt Cristina Luz Carvalho


Antônia do Socorro da Conceição Silva

Eder Fabiano Aquino Gomes

Luan Lima Guimarães

Rachel trindade de Sousa

Marislei Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221111>

**CAPÍTULO 12..... 143**

PERCEPÇÕES DE REAÇÕES CUTÂNEAS DEVIDO AO USO PROLONGADO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Vanessa Marques de Almeida

Ana Beatriz Marques Barbosa

Fernanda Nayra Macedo

Ana Rita Bizerra do Nascimento Ribeiro

Caroline Pereira Souto

Natasha Gabriela Oliveira da Silva

Rebeca Barbosa Dourado Ramalho


Rafaela Mayara Barbosa da Silva

Amanda Costa Souza Villarim

Julio Davi Costa e Silva

Maria Luiza Pereira de Araújo

Eliete Moreira Colaço

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221112>


**CAPÍTULO 13..... 162****SEQUELAS FISIOLÓGICAS E PSICOLÓGICAS PÓS-COVID: REVISÃO INTEGRATIVA**

Margareth Veras Ferreira Alvarenga  
 Renan de Queiroz Silva  
 Jucileide do Carmo Tonon Gonzalez  
 Bruna Soares Torres  
 Livia Baganeme Belo  
 José Lucas Flôres Cid Souto  
 Flávio Macêdo Evangelista  
 Caroline Soares Campos  
 Cássia Gabriela Assunção Moraes  
 Ana Luiza Pinto Freire  
 Eduarda Gabrielly da Costa Rodrigues  
 Edilson Gurgel Júnior  
 Cristiane Araújo Lopes Luz  
 Eduarda Lopes Farias  
 Isabella Hayashi Diniz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221113>


**CAPÍTULO 14.....171****SÍNDROME PÓS-COVID: REVISÃO INTEGRATIVA**

Mário L. S. Medeiros  
 Camilla O. M. Lopes  
 David E. L. Costa  
 João V. R. Melo  
 Maria E. S. Dantas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221114>

**CAPÍTULO 15..... 183****TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS DESAFIOS ENFRENTADOS**


Júlio César Coelho de Lima  
 Paula Larissa Baía Lima  
 Tales Roberto Figueiredo Amorim Rodrigues  
 Alder Mourão de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221115>

**CAPÍTULO 16..... 193****UTI PARA PACIENTES COM COVID-19 HUMANIZADA!**

Leiliane Aparecida Vieira Delfino  
 Larissa de Oliveira  
 João Paulo Assunção Borges  
 Thayane de Fátima de Souza Miranda  
 Juliana da Costa Silva  
 Laissa dos Santos Cruvinel

Nayene Costa de Oliveira  
Melissa Estéfani de Sousa  
Terezinha Maria Leonel de Oliveira Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221116>

**CAPÍTULO 17..... 196**


**IMPACTOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL EM PACIENTES VÍTIMAS DA COVID-19 : READAPÇÃO NA VIDA COTIDIANA**

Dayse Aparecida Rosa Vicente

Leticia Alves Rocha

Marluza Nunes Denoni Picinalli

Adeusimar Alves da Silva Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221117>

**SOBRE O ORGANIZADOR .....208**

**ÍNDICE REMISSIVO .....209**

## CAPÍTULO 7

# GRUPO DE TRABALHO EM EPIDEMIOLOGIA: EXPERIÊNCIA INTEGRADA AO COMITÊ DE ENFERMAGEM PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19

*Data de submissão: 13/10/2022*

*Data de aceite: 01/11/2022*

### **Mariana de Almeida Moraes**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0002-0581-974X>

### **Fernanda Carneiro Mussi**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0003-06925912>

### **Cláudia Geovana da Silva Pires**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0001-9309-2810>

### **Cleise Cristine Ribeiro Borges Oliveira.**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Feira de Santana - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0002-0946-5627>

### **Carla Tatiane Oliveira Silva**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0001-7824-9998>

### **Jules Ramon Brito Teixeira**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Feira de Santana - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0002-84437810>

### **Jones Sidnei Barbosa de Oliveira**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0002-1170-2652>

### **Fernanda Michelle Santos e Silva**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0001-6602-090X>

### **Rilary Silva Sales**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0003-0098-8226>

### **Lais Silva Ribeiro**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0001-9349-4510>

**Tatiana de Sena Leitão**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0002-3581-080X>

**Mariana Lima Brito**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0002-7264-6770>

**Pollyanna Jorge Canuto**

Universidade Federal da Bahia,  
Escola de Enfermagem  
Salvador - Bahia  
<https://orcid.org/0000-0003-0617-9008>

**RESUMO:** O presente trabalho teve como objetivo divulgar a experiência do Grupo de Trabalho (GT) em Epidemiologia do Comitê de Enfermagem para Enfrentamento da COVID-19 na Bahia. Trata-se de um relato de experiência que descreve objetivos, representantes, atividades e impactos das ações do GT Epidemiologia. Os dados apresentados neste relato de experiência são secundários e de domínio público. Como resultados, o GT Epidemiologia, formado por docentes, pesquisadores e discentes do Grupo Interdisciplinar sobre o Cuidado à Saúde Cardiovascular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, atuou na produção de cards diários com conteúdo epidemiológico e de apoio as/os trabalhadoras/es em enfermagem e no monitoramento dessas/es por meio da análise de dados que chegavam ao Comitê dos casos suspeitos ou confirmados de contaminação por coronavírus, a qual produz evidências para a fiscalização das condições de saúde e trabalho. O Comitê monitorou 311 trabalhadoras/es por meio de inquérito on-line, contribuindo para identificar situações de vulnerabilidade. Os cards produzidos pelo Grupo de Trabalho foram publicados no Instagram do Comitê, viabilizando acesso rápido e confiável à informação. Os resultados do GT contribuiu para apoiar, valorizar e defender trabalhadoras/es em enfermagem no enfrentamento da COVID-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Comitê de Profissionais; Enfermagem; Pandemias; Coronavírus; Epidemiologia.

## EPIDEMIOLOGY WORKING GROUP: EXPERIENCE INTEGRATED INTO THE NURSING COMMITTEE TO CONFRONT COVID-19

**ABSTRACT:** The present work aimed to disseminate the experience of the Epidemiology Working Group (WG) of the Nursing Committee for the Confrontation of COVID-19 in Bahia. It is an experience report that describes the objectives, representatives, activities, and impacts of the actions of the Epidemiology WG. The data presented in this experience report are secondary and in the public domain. The Epidemiology WG was formed by teachers,

researchers, and students of the Interdisciplinary Group of Cardiovascular Health Care of the School of Nursing at the Federal University of Bahia. This group worked on the production of daily cards with epidemiological content and support to the nursing workers and on the monitoring of these workers through data analysis that reached the Committee on suspected or confirmed cases of coronavirus contamination, which produces evidence for the monitoring of health and working conditions. The Committee monitored 311 workers through an online survey, helping to identify situations of vulnerability. The cards produced by the Working Group were published on the Committee's Instagram, enabling quick and reliable access to information. The results of the WG contributed to supporting, valuing, and defending nursing workers in confronting COVID-19.

**KEYWORDS:** Professionals Committee; Nursing; Pandemics; Coronavirus; Epidemiology.

## 1 | INTRODUÇÃO

A infecção pelo (SARS-CoV-2) surgiu no final de 2019 em Wuhan, cidade chinesa, contaminando pessoas expostas num mercado de frutos do mar onde eram comercializados animais vivos (BRASIL, 2016). Inicialmente, com sintomas parecidos aos da gripe, o vírus começou a se espalhar exponencialmente pelo mundo, infectando milhares de pessoas, tornando-se sério problema global de saúde pública e grande desafio para a vigilância sanitária (COFEN, 2020).

O surto global de SARS-CoV-2 foi declarado pandêmico em março de 2020 com registro de 125.048 casos e 4.613 mortes notificadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (FORTE; PIRES, 2020). Na América Latina, o primeiro caso confirmado foi no Brasil em fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo, em passageiro que regressou do Norte da Itália (HELIOTERIO *et al.*, 2020). Desde então, o Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde de Estados e municípios brasileiros, investiram esforços por meio de informações e ações preventivas para conter a disseminação do vírus.

Na Bahia, o primeiro caso foi diagnosticado em seis de março de 2020, na cidade de Feira de Santana, em passageira que também esteve no norte da Itália (HU *et al.*, 2020). Em 18 de março, governos municipais e estaduais do Brasil, em ação conjunta diante do aumento do número de casos, decretaram o fechamento de escolas e estabelecimentos, permitindo apenas o funcionamento daqueles considerados essenciais, resguardando-se as medidas de prevenção e controle.

Esse panorama sanitário suscitou reorganização dos serviços de saúde para atender aos casos de COVID-19 e combater o avanço da epidemia. A força de trabalho em saúde nesses serviços é representada, majoritariamente, por trabalhadoras/es em enfermagem, que estão na linha de frente no combate à COVID-19, no âmbito da atenção primária a saúde, pré-hospitalar de urgência/emergência e hospitalar. A alta transmissibilidade do SARS-CoV-2 as/os vulnerabiliza à contaminação, especialmente quando associada à precarização do trabalho.

A contaminação e morte vem sendo destacada mundialmente em trabalhadoras/



es em enfermagem (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020). Segundo o Conselho Federal de Enfermagem e o Conselho Internacional de Enfermeiras/os, o Brasil é o país com mais mortes de enfermeiras/os e outros(as) profissionais de saúde devido à COVID-19 (JESUS; SACCHI; CLARO, 2020).

Diante da contaminação, milhares de trabalhadoras/es do setor saúde foram afastadas/os de suas atividades profissionais, sobrecarregando colegas por dobras nos serviços, levando-as/os a extensiva jornada de trabalho, além da exaustão física e mental pelo constante medo de serem infectadas/os e da possibilidade de contaminar seus familiares (MATOS, 2020; BRASIL, 2020).

Nesse cenário, foi criado o Comitê de Enfermagem para o Enfrentamento da COVID-19 na Bahia, formado pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA) e entidades de classe, objetivando acolher demandas, dúvidas e denúncias de trabalhadoras/es em enfermagem, orientar, apoiar e agir em sua defesa, contribuindo para o cuidado seguro e fiscalização das condições de saúde e segurança no trabalho. O Comitê organizou-se em um Grupo Coordenador (GC), cinco Grupos de Trabalho (GT) e seis Grupos de Suporte Técnico (GST). Um dos grupos de trabalho é o GT em Epidemiologia, com objetivos e atividades específicas e que se constitui em objeto de descrição desse relato de experiência.

Considerando o exposto, este estudo objetivou relatar a experiência do GT Epidemiologia do Comitê de Enfermagem para o Enfrentamento da COVID-19 na Bahia.

## 2 | METODOLOGIA

Relato de experiência, com abordagem descritiva, sobre a criação e o trabalho desenvolvido pelo GT Epidemiologia do Comitê de Enfermagem para Enfrentamento da COVID-19 na Bahia, formado no dia 20 de março de 2020, em Salvador, Bahia.

O referido Comitê foi integrado pela Associação Brasileira de Enfermagem – seção Bahia, o Conselho Regional de Enfermagem na Bahia, a EEUFBA, o Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia (SEEB), o Sindicato dos Trabalhadores em Saúde do Estado da Bahia e o Sindicato Intermunicipal dos Técnicos de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem do Trabalho e dos Técnicos de Patologia Clínica do Estado da Bahia.

O GT Epidemiologia é um dos cinco grupos de trabalho do Comitê, constituído por docentes e discentes do Grupo Interdisciplinar sobre o Cuidado à Saúde Cardiovascular, cadastrado no diretório de pesquisas do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e certificado pela Universidade Federal da Bahia, desde 2007. Neste estudo, descreve-se os objetivos e as atividades desenvolvidas pelo GT no período de 20 de março a 02 de junho de 2020 e o impacto de seu trabalho.

Foram analisados dados secundários oriundos dos *cards* e publicações disponíveis na biografia do *Instagram* e *site* do SEEB, uma das instituições que integram o Comitê, além de

documentos oficiais do Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde dos estados brasileiros. Tratam-se de fontes de informações de acesso público e gratuito, sem identificação das/os participantes, dispensando apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme disposto no Artigo 1 da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil que dispõe sobre normas de pesquisa que utilize de informações de acesso público cujos participantes não foram identificados (MIRANDA; SANTANA; PIZZOLATO; SAQUIS, 2020).

### 3 | RESULTADOS

#### Objetivo do GT Epidemiologia

O GT objetiva apoiar o Comitê de Enfermagem fornecendo informações epidemiológicas oficiais sobre a evolução da COVID-19 na Bahia, no Brasil e no mundo, quanto ao número de casos novos e recuperados, óbitos, causas de óbitos segundo principais comorbidades, taxa de ocupação de leitos de enfermagem e de Unidades de Terapia Intensiva, taxas de incidência, de letalidade e de mortalidade, além de analisar os dados sobre a contaminação em trabalhadoras/es em enfermagem no Estado que são enviados ao Comitê.

Também são publicadas mensagens de apoio às/aos trabalhadoras/es em enfermagem da linha de frente de combate à COVID-19, priorizando ações de segurança da pessoa que padece dos seus cuidados, do ambiente, da família e coletividade.

#### Atividades desenvolvidas pelo GT Epidemiologia

##### Produção de cards

O GT Epidemiologia elabora *cards* com conteúdo atualizado sobre a evolução epidemiológica da COVID-19 no mundo, no Brasil e na Bahia (Figura 1). Oferecemos, assim, às/aos trabalhadoras/es em enfermagem e ao público, informação diária, rápida, sintética, evolutiva, confiável e de fácil interpretação sobre dados da pandemia. Os *cards* contêm dados secundários publicados pelo SEEB, pelo Ministério da Saúde e pelas Secretarias de Saúde dos estados brasileiros. Estes *cards* passam pela aprovação do Grupo Coordenador do Comitê de Enfermagem e, posteriormente, são divulgados no *Instagram* do Comitê, em vários dias da semana.

Os *cards* também enfatizam o valor do trabalho em enfermagem no combate à COVID-19 e mensagens com homenagens às/aos trabalhadoras/es em enfermagem da linha de frente do cuidado às pessoas com COVID-19 e que precisam de condições dignas de trabalho, apoio e solidariedade (Figura 2).

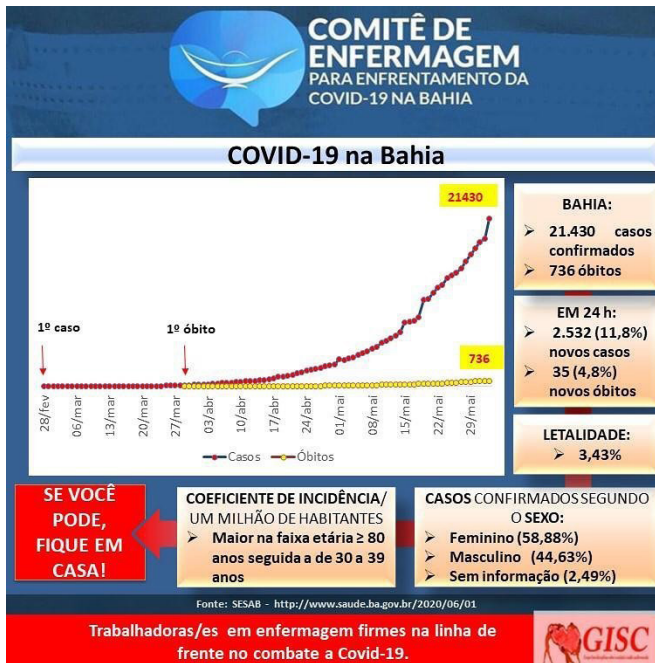


Figura 1 – Evolução dos casos confirmados da COVID-19 no estado da Bahia, 28/02/2020 a 01/06/2020.

Fonte: Instagram @comiteenfbaahicovid19.



Figura 2 – Homenagem às/aos trabalhadoras/es em enfermagem.

Fonte: Instagram @comiteenfbaahicovid19.

Desde o início das atividades do GT Epidemiologia foram produzidos e divulgados 107 *cards* que podem ser consultados no perfil do *Instagram*: @comiteenfahiacovid19.

## **Monitoramento de trabalhadoras/es em enfermagem na Bahia**

O GT Epidemiologia é responsável pela análise dos dados secundários fornecidos pelo Comitê, referentes ao monitoramento dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19 em trabalhadoras/es em enfermagem, disponibilizados ao domínio público a partir do dia três de abril de 2020.

Esse monitoramento permite identificar a situação do caso (suspeito, confirmado ou descartado), o tipo de serviço, a unidade de atuação, o vínculo de trabalho, a categoria profissional afetada, possível fonte de contaminação, características sociodemográficas e comorbidades das/dos trabalhadoras/es em enfermagem. Assim, possibilita traçar um perfil biológico, clínico e ocupacional dessas/es trabalhadoras/es, viabilizando direcionar as ações das autoridades sanitárias na prevenção de novos casos.

A notificação ao Comitê, da suspeita ou contaminação pela COVID-19 em trabalhadoras/es, é realizada voluntariamente pela/o trabalhadora/or, gestoras/es ou familiares mediante um questionário eletrônico divulgado por mensagens no *WhatsApp*, nas visitas realizadas por representantes do Comitê aos serviços de saúde e disponibilizado na biografia do *Instagram* do Comitê.

Dos 311 casos monitorados pelo Comitê, até 28 de maio de 2020, 35 foram excluídos por duplicidade. Assim, 276 casos foram analisados. Destes, 170 (61,6%) com suspeita de contaminação, 74 casos confirmados (26,8%) e 32 descartados (11,6%).

Identificou-se que a maioria delas/es eram técnicas/os (49,6%), seguidas de enfermeiras/os (38,0%), do sexo feminino (85,9%) e com idade média de 40,9 anos (Min.= 21 e Máx.= 65; DP = 9,2), sendo a faixa etária de 30 a 39 anos a mais acometida (38,4%), seguida de 40 a 49 anos (30,4 %).

A maioria das/os trabalhadoras/es não referiu comorbidades. Das/os que informaram, predominou hipertensão arterial sistêmica (50,8%) seguida de diabetes (15,2%) (Figura 3).

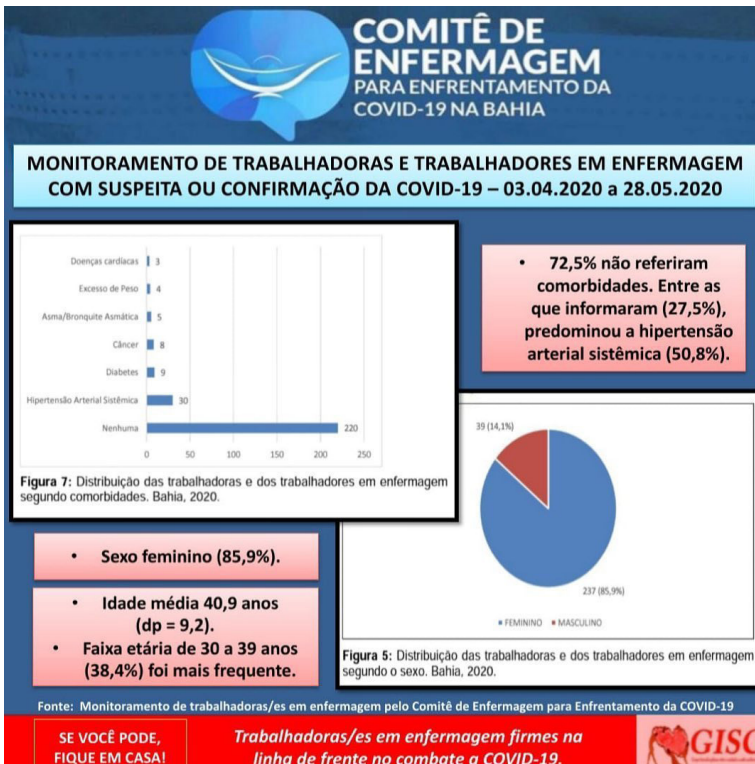


Figura 3 – Distribuição das/os trabalhadoras/es em enfermagem segundo sexo e presença de comorbidades.

Fonte: Instagram @comiteenfbaahiacovid19.

Quanto às questões de trabalho, 50% eram celetistas e 43% estatutárias, a maioria atuando em serviços públicos de saúde, principalmente hospitais públicos (78,3%). Esses achados chamam atenção para a maior exposição de trabalhadoras/es em enfermagem com vínculos precários por serem celetistas e, em geral, contratadas por empresas privadas que terceirizam serviços nos hospitais públicos.

Quanto ao local de residência das/os trabalhadoras/es em enfermagem, houve maior número de casos na região metropolitana de Salvador, seguida da mesorregião do sul baiano (Figura 4), condizendo com o maior índice de contaminação da população em geral nessas regiões. Isto endossou a necessidade de ações específicas para conter a disseminação da doença nestes locais.

Sobre a possível fonte de contaminação, de 167 respondentes, 118 atribuíram ao contexto de trabalho (70,6%), evidenciando a ocorrência da contaminação na interação com pacientes, colegas e setores do trabalho. Menor proporção (29,0%) referiu-se à contaminação por contatos familiares, eventos sociais e espaços públicos (Figura 5).

Um relatório detalhado desses casos foi debatido pelo Comitê visando

encaminhamentos às autoridades sanitárias e direcionamento das ações. Dados do monitoramento também subsidiaram relatórios de denúncias encaminhados ao Ministério Público Federal, preservando-se o sigilo das/os informantes.

Com o monitoramento, contribui-se para direcionar e concentrar esforços na prevenção e controle da doença entre as/os trabalhadoras/es em enfermagem e oferece-se um canal de comunicação às/aos mesmas/os que consiste em um recurso de acolhimento e encaminhamento de demandas que vise assegurar condições dignas de trabalho.

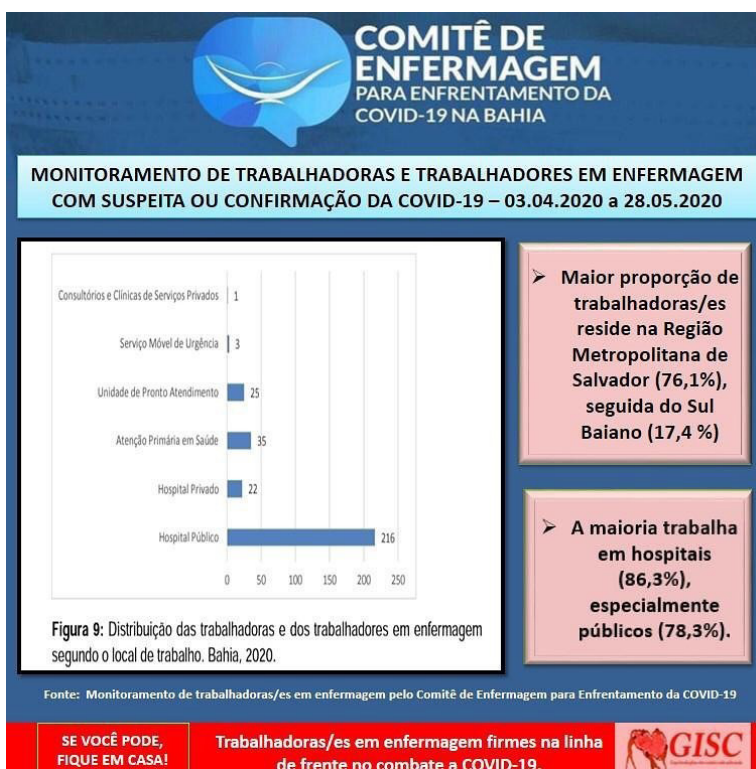


Figura 4 – Local e regiões de trabalho das/os trabalhadoras/es em enfermagem.

Fonte: Instagram @comiteenfbaiaicovid19.



Figura 5 – Fontes de contaminação das/os trabalhadoras/es em enfermagem.

Fonte: Instagram @comiteenfbaahiacovid19.

## 4 | DISCUSSÃO

O trabalho desenvolvido pelo GT Epidemiologia por meio da elaboração dos *cards* e análise de casos suspeitos e confirmados da COVID-19 em trabalhadoras/es em enfermagem no estado da Bahia, evidenciou dimensões importantes que necessitam escrutínio para a compreensão da evolução da pandemia da COVID-19 e do cotidiano de trabalhadoras/es em enfermagem que estão na linha de frente de combate.

Entre as dimensões destacam-se: a) a importância do monitoramento em tempo real, produção e divulgação de dados confiáveis e de poder analítico; b) combate à circulação de *fake news*; c) o valor do trabalho em enfermagem no contexto da pandemia; d) o ambiente e condições de trabalho como potencial risco de contaminação das/os trabalhadores; e) diminuição da força de trabalho em enfermagem; f) escassez de recursos materiais e de treinamentos específicos para o exercício profissional; g) o adoecimento mental das/os trabalhadoras/es em enfermagem.

Para auxiliar no rastreamento de casos, no monitoramento e análise da epidemia da COVID-19, pesquisadoras/es, universidades, Organizações Não Governamentais, órgãos públicos e empresas privadas relacionadas à área da saúde têm investido esforços para

coletar e selecionar dados de nível individual em fontes primárias (indivíduo suspeito ou contaminado) e coletivo por meio de relatórios de saúde nacionais, estaduais e municipais, bem como informações adicionais de relatórios online.

A produção e análise dessas informações em tempo real é de extrema importância para proposição de estratégias de ação e definição de protocolos de atendimento. Isto somente é possível por meio da investigação e registro adequado de sintomas, datas importantes (data de início dos sintomas, admissão no serviço de saúde, confirmação e cura dos casos), contatos com outras pessoas, estratégias de enfrentamento e tratamento.

Nessa perspectiva, o GT Epidemiologia vem apoiando ações do Comitê de Enfermagem para o Enfrentamento da COVID-19 na Bahia tornando acessível a disseminação de informações epidemiológicas sobre a pandemia e a contaminação de trabalhadoras/es em enfermagem em tempo real. A geração de dados detalhados, em tempo real e robustos, para surtos de doenças emergentes é importante dado que ajuda a produzir evidências que apoiam e norteiam a tomada de decisão em saúde pública (ROTHAN; BYRAREDDY, 2020).

As análises de dados produzidas pelo GT Epidemiologia direcionam ações do Comitê para visitas em serviços de saúde, assim como oferecem informações para a atuação do Ministério Público e instituições de representação profissional, em prol da defesa e apoio das/os trabalhadoras/es em enfermagem.

Desse modo, no contexto da pandemia da COVID-19, a realização de estudos epidemiológicos, seja por meio da coleta e análise de dados primários ou do monitoramento de dados secundários, ainda durante o surto, viabiliza a compreensão das principais métricas, como o número de reprodução da epidemia, distribuição de intervalo serial, período de incubação e comportamento de propagação do vírus (ROTHAN; BYRAREDDY, 2020; SILVA, 2020). A análise do registro de dados do caso e da sua evolução pode ser importante para a comunicação e avaliação de risco durante surtos, especialmente quando estão disponíveis em tempo real (SILVA; ROSA; OLIVEIRA, 2020).

As consequências da pandemia são desastrosas e têm assolado diversos países do mundo. A elevada transmissibilidade e rápida evolução de casos de leves para graves, inclusive para o óbito, torna os relatórios desatualizados rapidamente. Desse modo, é necessário a produção de informações continuadas, consolidando e condensando as múltiplas fontes de dados, com divulgação em tempo real, confiável e sintética sobre a evolução epidemiológica da COVID-19 em diferentes países, Regiões, Estados e Municípios, como o GT Epidemiologia vem realizando, desde o início do surto na Bahia, através dos *cards* produzidos e divulgados. O compartilhamento de dados nas redes sociais do Comitê tem sido de vital importância e de consulta pelo grupo a que se destina.

Com a determinação de medidas restritivas de contato social e o maior tempo de permanência das pessoas em casa, a internet se consolidou ainda mais como importante meio de comunicação e as redes sociais têm viabilizado a interação social e divulgação de



informações. Nesse contexto, está ocorrendo uma verdadeira saturação de conteúdos de fontes desacreditadas sobre a situação da COVID-19 e dos serviços de saúde no Brasil (*THE LANCET*, 2020), destacando-se a intensificação da circulação de *fake news* (XU *et al.*, 2020). A produção dos cards contribui na mediação de informações, visando reduzir a disseminação de informações erradas sobre a pandemia, sobretudo as circuladas na grande mídia e nos aplicativos de comunicação (COFEN, 2020; NETO *et al.*, 2020).

Essa situação, além de acentuar o medo e culminar em hipervigilância, dificulta a compreensão da evolução da doença pela população, a qual necessita de informações técnico-científicas de confiança e para que o enfrentamento se torne consciente e efetivo (*THE LANCET*, 2020). Isto endossa e reforça a importância da continuidade do monitoramento e a elaboração dos *cards* pelo GT Epidemiologia no contexto de enfrentamento da pandemia da COVID-19 no estado da Bahia.

Desde o início da pandemia, trabalhadoras/es em enfermagem têm se destacado pelo trabalho na linha de frente da prevenção e do combate ao coronavírus, objetivando a mitigação da doença. Justamente no ano da celebração internacional do Bicentenário de Florence Nightingale, enfermeira à qual é atribuída a criação das bases técnico-científicas da Enfermagem Moderna, a pandemia interrompeu o ciclo de comemorações, ao mesmo tempo que jogou luzes sobre a importância dessas/es trabalhadoras/es como espinhas dorsais de sustentabilidade do trabalho em saúde em distintos campos de atuação – a assistência direta à/ao paciente, a gestão dos serviços de saúde e o ensino em saúde (XU; KRAEMER, 2020).

Se por um lado, o valor do trabalho em enfermagem ganhou notório reconhecimento pelo protagonismo no Sistema Único de Saúde (SUS), também é verdade que a pandemia escancarou as precárias condições de trabalho às quais muitas/os trabalhadoras/es estão submetidas/os, repercutindo em adoecimento físico e mental e morte pela COVID-19 (SILVA *et al.*, 2020).

Antigos e novos desafios do trabalho em enfermagem têm sido destacados nas mídias sociais, sobretudo quanto aos instrumentos e à força de trabalho. A publicização, por meio de fontes confiáveis e com dados que refletem um diagnóstico situacional sobre essas questões, subsidia a formulação e implementação de políticas públicas para a melhoria das condições trabalho e fomenta a valorização do trabalho em enfermagem (WHO, 2020a).

Nessa perspectiva, o GT Epidemiologia desenvolve seu trabalho junto ao Comitê de Enfermagem visando contribuir para um melhor enfrentamento da pandemia pelas/os trabalhadoras/es em enfermagem. O Comitê em Enfermagem, por meio do trabalho do GT Epidemiologia, entre outros grupos de trabalho que o integram, tem produzido relatórios que oferecem dados a gestores e órgãos de representação das/os trabalhadoras/es para orientar a vigilância e as recomendações aos serviços de saúde.

Muitas/os trabalhadoras/es em enfermagem estão sendo infectados no exercício profissional, em idade jovem, como revelaram dados do monitoramento. Aventa-se a

hipótese de que as/os técnicas/os em enfermagem são as/os profissionais mais vulneráveis, por ficarem frequentemente na prestação de cuidados diretos às/aos usuárias/os dos serviços de saúde, assim como também representam o maior quantitativo da força de trabalho em enfermagem. Em muitos casos, não há disponibilidade de exames diagnósticos para a COVID-19 ou vagas para internação em leitos de maior complexidade nas próprias instituições onde trabalham.

Essas/es trabalhadoras/es vivenciam constantemente o dilema entre trabalhar para salvar vidas, preservar a própria vida e saúde e/ou evitar a contaminação de familiares e colegas de trabalho. Isto amplia sentimentos de vulnerabilidade vivenciados como angústia, tensão, preocupação e ansiedade, e pode resultar em adoecimento mental, considerado uma ameaça invisível, negligenciada e tão letal quanto à COVID-19.

Desse modo, muitos fatores de risco relacionados à saúde mental têm sido enfrentados, especialmente o esgotamento profissional e o medo, que merecem atenção e apoio de gestores dos serviços de saúde (WHO, 2020b). Deve-se considerar que a força de trabalho em enfermagem está cada vez mais reduzida nesta pandemia, mesmo entre as/os mais jovens. Muitas/os trabalhadoras/es em enfermagem estão adoecendo pela COVID-19, possuem comorbidades, como evidenciado em um terço daquelas monitoradas, o que eleva sobremaneira o risco de agravamento da sua condição clínica - ou morrendo, sobrecarregando aquelas/es que permaneceram em atividade.

Vale ressaltar que, sobrecarga de trabalho, associada a extensas e extenuantes jornadas, emendas de turnos, além de aumentar o risco de contaminação pela COVID-19, são importantes fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, como as desordens de saúde mental e cardiovascular.

Como muitas/os trabalhadoras/es em enfermagem fazem parte do grupo de risco por possuírem comorbidades é prioritário o seu afastamento das atividades que as/os expõem a contaminação pelo coronavírus (ZHAO, 2020). Contudo, mesmo com as recomendações da OMS (ZHU *et al.*, 2020), tem-se observado que para assegurar esse direito, muitas/os trabalhadoras/es estão tendo que recorrer aos sindicatos representativos da categoria profissional, por meio dos quais recorrem à justiça (ZHAO *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, é importante preservar os direitos trabalhistas, atenuar o desgaste, a ansiedade, a depressão e o medo entre as/os trabalhadoras/es em enfermagem. É necessário melhorar as condições de trabalho, aumentar a força de trabalho, reconhecer o valor do trabalho com adequada remuneração, prover instrumentos e insumos de trabalho, promover treinamentos para uso adequado das tecnologias do cuidado e alocação de recursos para melhorar o bem-estar e as condições de trabalho e de vida dessas/es trabalhadoras/es (WHO, 2020a).

Cabe ressaltar que é premente desenvolver ações que sirvam de reforços para recuperação, reconstrução e incremento da resiliência, assim como fornecer proteção e apoio social ao trabalho em enfermagem e remuneração digna pelo trabalho desenvolvido

em situação de elevado risco à saúde. Ademais, é preciso garantir o equilíbrio entre o esforço demandado e as recompensas advindas do trabalho desenvolvido, para que comprometimento excessivo no trabalho não seja mais deletério do que já era anteriormente à pandemia.

Para a confecção dos *cards* epidemiológicos e monitoramento das trabalhadoras/es de enfermagem, o GT utiliza dados secundários, o que pode limitar análises e associações com características de interesse.

## 5 | CONCLUSÃO

As ações desenvolvidas pelo GT não se esgotam para além do fim da pandemia pelo SARS-CoV-2. O acesso à comunicação por meio de fontes confiáveis foram e serão centrais para a garantia do direito à saúde. A publicação dos *cards* no *Instagram* do Comitê é de fundamental importância para que trabalhadoras/es em enfermagem, que estão na linha de frente no combate à COVID-19 tenham acesso a informação de qualidade sobre a crise sanitária, de caráter confiável, com linguagem acessível, conteúdo claro e objetivo, o que contribui para descredibilizar informações falsas e confundidoras amplamente divulgadas na mídia.

O monitoramento remoto tem propiciado às/aos trabalhadoras/es em enfermagem um canal de acesso para denunciar questões relacionadas à contaminação e condições de trabalho no setor saúde, bem como colaborado na prevenção, proteção e combate à COVID-19. Além disso, o monitoramento possibilita identificar evidências sobre aspectos relevantes que envolvem o contexto da COVID-19 em trabalhadoras/es em enfermagem que estejam influenciando ou possam vir a influenciar na saúde e/ou no desempenho das funções de trabalho, instigando análises de possíveis e futuras implicações, bem como a elaboração de medidas de proteção e prevenção para controlar a situação sanitária enfrentada pelos/as trabalhadoras/es.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil** [Internet]. Seção 1. p. 44-6. Brasília: MS, 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil amplia monitoramento do coronavírus**. Brasília: MS, 2020. Disponível em: <<https://www.portalsaudenoar.com.br/tag/brasil-amplia-monitoramento/>>.

COFEN. Brasil ultrapassa EUA em mortes de profissionais de Enfermagem por Covid-19. **Conselho Federal de Enfermagem** [Internet]. COFEN: 2020. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/brasil-ultrapassa-eua-em-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19\\_79624.html](http://www.cofen.gov.br/brasil-ultrapassa-eua-em-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_79624.html)>

FORTE, E. C. N.; PIRES, D. E. P. Nursing appeals on social media in times of coronavirus. **Rev. Bras. Enferm.** [Internet]; vol 73; (Suppl2). p. e20200225, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-7167202001400152&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7167202001400152&lng=en)>. Epub July 10, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0225>>.

HELIOTERIO, M. C. *et al.* (2020). Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia?. **Trabalho, Educação e Saúde** [Internet]; vol 18; n. 3, p. e00289121. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00289>>.

HU, D. *et al.* Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. **EclinicalMedicine** [Internet]; vol 24, p. 1-10, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100424>>.

HUMEREZ, D. C.; OHL, R. I. B.; SILVA, M. C. N. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia COVID-19: ação do conselho federal de enfermagem. **Cogitare Enferm.** [Internet]; vol 25, p. e74115. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>>.

JESUS, J. G.; SACCHI, C.; CLARO, I. *et al.* **First cases of coronavirus disease (COVID-19) in Brazil, South America (2 genomes, 3rd march 2020).** [Internet], 2020. Disponível em: <<http://virological.org/t/first-cases-of-coronavirus-disease-covid-19-in-brazil-south-america-2-genomes-3rd-march-2020/409>>.

MATOS, R. C. Fake News frente a pandemia de COVID-19. Vigilância Sanitária Em Debate: **Sociedade, Ciência & Tecnologia** [Internet]; vol 8, 2020 Disponível em: <<https://doi.org/10.22239/2317-269x.01595>>.

MIRANDA, F. M. D. A.; SANTANA, L. L.; PIZZOLATO, A. C.; SAQUIS, L. M. M. Working conditions and the impact on the health of the nursing professionals in the context of COVID-19. **Cogitare enferm.** [Internet]; vol 25, p. e72702. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0>>.

NETO, M.; GOMES, T. O.; PORTO, F. R.; RAFAEL, R. M. S.; FONSECA, M. H. S.; NASCIMENTO, J. Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. **Cogitare Enferm.** [Internet]; vol 25, p. 1-7, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.72627>>.

ROTHAN, H. A.; BYRAREDDY, S. N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. **J Autoimmun.** [Internet]; vol 109, p. e102433. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>>.

SILVA, M. C. N. *et al.* Protagonismo da Enfermagem Brasileira no combate ao COVID-19. **Enferm. Foco** [Internet]; vol 11, n. 1(Especial), p. 8-9, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4073>>.

SILVA, W. N. T.; ROSA, M. F. P.; OLIVEIRA, S. V. Produção de boletins epidemiológicos como estratégia de Vigilância em Saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Vigil. sanit. debate** [Internet]; vol 8, n. 3, p. 171-7. Disponível em: <<https://doi.org/10.22239/2317-269x.01658>>.

THE LANCET. COVID-19: protecting health-care workers. **Lancet.** [Internet]; vol 395, p. 922, 2020. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)>.

WHO. World Health Organization. Coronavirus disease (Covid-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. **WHO** [Internet]. 2020a. Disponível em: <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcab401\\_0/](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcab401_0/)>.

WHO. World Health Organization. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19. **WHO**, 2020b. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>>.

XU, B. *et al.* Epidemiological data from the COVID-19 outbreak, real-time case information. **Scientific Data** [Internet]; vol 7, n. 106, p. 1-6. Disponível em: <<https://doi.org/10.1038/s41597-020-0448-0>>.

XU, B.; KRAEMER, M. U. G. Open access epidemiological data from the COVID-19. **Lancet Infect. Dis.** [Internet]; vol 20, n. 5, p. 34, 2020. Disponível em: <[https://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30119-5](https://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30119-5)>.

ZHAO, S. *et al.* Preliminary estimation of the basic reproduction number of novel coronavirus (2019-nCoV) in China, from 2019 to 2020: A data-driven analysis in the early phase of the outbreak. **Int. J. Infect. Dis.** [Internet]; vol 92, p. 214-7. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.01.050>>.

ZHU, N. *et al.* A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **N Engl J Med.** [Internet]; vol 382, p. 727-733, 2020. Disponível em: <<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>>.

**A**

Agentes comunitários de saúde 183, 184, 185, 187, 188, 189, 191, 192

Arte 11, 14, 15, 19

Atendimento humanizado 194

**C**

Câncer 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 188

Cinema 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Comitê de profissionais 66

Comorbidade 21, 26, 29, 130, 172

Complicações da covid-19 91, 93, 171

Coronavírus 4, 8, 10, 12, 21, 23, 30, 31, 39, 49, 50, 66, 67, 79, 80, 82, 90, 98, 102, 116, 133, 160, 161, 168, 169, 170, 179, 181

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 144, 145, 146, 155, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196

Covid longa 171, 172, 173, 178

**E**

Educação 11, 15, 18, 19, 22, 52, 53, 56, 61, 62, 63, 64, 79, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 170, 186, 187, 208

Educação básica 15, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 109, 111

Enfermagem 31, 48, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 89, 92, 115, 117, 118, 119, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 148, 159, 160, 192, 194, 195

Ensino híbrido 51, 61, 62, 64

Ensino remoto 13, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 61, 63, 103, 105, 106, 107, 111

Epidemiologia 21, 30, 31, 41, 65, 66, 68, 69, 71, 74, 75, 76, 88, 122, 130, 208

Equipamentos de proteção individual 46, 144, 145, 146, 147, 148, 158, 159, 160, 183, 189

Estatísticas 28, 146, 162, 163

Estratégia Saúde da Família 168, 183, 185, 191

Estresse psicológico 162, 163

## F

FAST HUG 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

## G

Gestante 41, 42, 46, 48, 50

## H

Hospitalização 21, 22, 170

## I

Impactos 5, 21, 26, 50, 63, 66, 81, 83, 101, 102, 103, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 120, 124, 128, 131, 133, 135, 164, 165, 166, 167, 168, 183, 190, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206

Incapacidade 124, 162, 163

Inclusão digital 101, 102, 104, 105, 109, 112

Indicadores de morbimortalidade 81, 82, 83, 88

Isolamento social 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 15, 16, 17, 82, 103, 106, 107, 129, 162, 164, 166, 168

## M

Metodologias ativas 51, 52, 53, 55, 57, 58, 59, 62, 63, 64

Morte 3, 27, 28, 43, 46, 67, 76, 91, 115, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 164, 174

## N

Neoplasias da Mama 82

Número de leitos em hospital 21

## P

Pandemia 3, 4, 5, 6, 1, 3, 5, 6, 7, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 27, 28, 30, 33, 34, 35, 38, 39, 42, 43, 46, 50, 51, 52, 53, 61, 62, 64, 69, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 87, 88, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 118, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 143, 144, 145, 146, 150, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 170, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210

Pandemias 66, 164, 185

Pessoa idosa 1, 3

Pós pandemia 51, 62, 124

Psicologia 165, 167, 169, 170, 196, 205, 207

**Q**

Quarentena 117, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 188

**R**

Reações cutâneas 144, 146, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 158

**S**

SARS-CoV-2 4, 23, 32, 33, 34, 38, 39, 42, 48, 50, 67, 78, 82, 91, 94, 98, 99, 100, 103, 116, 145, 163, 171, 172, 173, 175, 176, 178, 180

Saúde mental 1, 3, 5, 6, 31, 77, 79, 127, 128, 131, 133, 135, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 183, 190

Segurança do paciente 39, 89, 98, 99

Sequelas 162, 163, 164, 165, 167, 168, 170, 171, 173, 174, 176, 178

Sequelas pós-COVID 171

**U**

Unidade de terapia intensiva 22, 30, 32, 38, 39, 42, 91, 193, 194

UTI 20, 21, 22, 23, 24, 27, 29, 33, 34, 35, 36, 38, 42, 91, 176, 193, 194



# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

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



# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

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

