

## CARACTERIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAVAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTIS) COVID: CRENÇAS, MEDOS E PERCEPÇÕES

### CHARACTERIZATION OF HEALTH PROFESSIONALS WHO WORKED IN COVID INTENSIVE CARE UNITS (ICUS): BELIEFS, FEARS AND PERCEPTIONS

### CARACTERIZACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJARON EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) COVID: CREENCIAS, MIEDOS Y PERCEPCIONES

<sup>1</sup>Daiana Zambonato

<sup>2</sup>Juliana Maria Fachinetto

<sup>3</sup>Ana Paula Fell

<sup>4</sup>Lenara Krause

<sup>5</sup>Karine Raquel Uhdich Kleibert

<sup>6</sup>José Antônio Gonzalez da Silva

<sup>7</sup>Anna Paula Abreu

<sup>8</sup>Christiane de Fatima Colet

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup>Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí/RS/Brasil.

<sup>1</sup>ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7550-3838>

<sup>2</sup>ORCID: <https://orcid.org/000-0002-0864-9643>

<sup>3</sup>ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4999-7919>

<sup>4</sup>ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6127-8899>

<sup>5</sup>ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7511-1977>

<sup>6</sup>ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9335-2421>

<sup>7</sup>ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3910-1100>

<sup>8</sup>ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2023-5088>

#### Autor correspondente

Christiane de Fátima Colet

Rua do Comércio, 3000. Ijuí/RS. Brasil.

CEP: 98700-000. +55(55) 99656-3288.

E-mail: [christiane.colet@unijui.edu.br](mailto:christiane.colet@unijui.edu.br)

Submissão: 17-09-2024

Aprovado: 18-09-2023

#### RESUMO

A pandemia causada pelo novo coronavírus afetou diretamente a saúde mundial. Nesse cenário de enfrentamento da COVID-19, mudanças significativas foram vivenciadas na realidade do trabalho, em especial dos profissionais de saúde atuantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) COVID. **OBJETIVO:** analisar o perfil sociodemográfico e de saúde de profissionais de saúde atuantes em UTIs COVID e suas percepções acerca da pandemia. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo transversal, analítico, quantitativo e multicêntrico, que foi realizado com profissionais de saúde que atuam nas UTIs COVID da região Missioneira do Rio Grande do Sul. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados o questionário sociodemográfico, laboral e clínico, elaborado pelas pesquisadoras e foi realizado análise descritiva dos dados. **RESULTADOS:** participaram do estudo 205 profissionais de saúde. Desses, 76,6% são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre os 18 a 30 anos (46,3%). Em relação ao estado civil, 105 (51,2%) declararam ter companheiros e, 52,7% têm filhos. **CONCLUSÃO:** a Enfermagem representa maior percentual de trabalhadores nas Unidades estudadas e, embora atue a pouco tempo na profissão, possuem especialização na área de atuação. Apesar da alta vigilância, do medo de contrair a doença e dos cuidados preventivos, muitos profissionais foram infectados pela COVID-19.

**Palavras-chaves:** Pandemia; Saúde do Trabalhador; Enfermagem; Cuidados Em Saúde.

#### ABSTRACT

The pandemic caused by the new coronavirus has directly affected world health. In this scenario of coping with COVID-19, significant changes were experienced in the reality of work, especially for health professionals working in COVID Intensive Care Units (ICUs). **OBJECTIVE:** to analyze the sociodemographic and health profile of health professionals working in COVID ICUs and their perceptions about the pandemic. **METHODOLOGY:** this is a cross-sectional, analytical, quantitative and multicenter study, which was carried out in the COVID ICUs, located in the Missioneira region of Rio Grande do Sul. **RESULTS:** 205 health professionals participated in the study. Of these, 76.6% are female. The predominant age group is between 18 and 30 years old (46.3%). Regarding marital status, 105 (51.2%) declared having partners and 52.7% have children. **CONCLUSION:** Nursing represents the highest percentage of workers in the Units studied and, although they have been in the profession for a short time, they have specialization in their area of expertise. Despite high vigilance, fear of contracting the disease and preventive care, many professionals were infected with COVID-19.

**Keywords:** Pandemic; Worker Health; Nursing; Health Care.

#### RESUMEN

La pandemia provocada por el nuevo coronavirus ha afectado directamente a la salud global. En este escenario de enfrentamiento al COVID-19, se vivieron cambios significativos en la realidad laboral, especialmente para los profesionales de la salud que trabajan en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) COVID. **OBJETIVO:** analizar el perfil sociodemográfico y de salud de los profesionales de la salud que trabajan en las UCI COVID y sus percepciones sobre la pandemia. **METODOLOGÍA:** se trata de un estudio transversal, analítico, cuantitativo y multicéntrico, que se realizó con profesionales de la salud que actúan en UCI COVID de la región Missioneira de Rio Grande do Sul. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario sociodemográfico, laboral y Se realizó un análisis clínico, elaborado por los investigadores y descriptivo de los datos. **RESULTADOS:** Participaron del estudio 205 profesionales de la salud. De ellos, el 76,6% son mujeres. El grupo de edad predominante es el de 18 a 30 años (46,3%). En cuanto al estado civil, 105 (51,2%) declararon tener pareja y el 52,7% tener hijos. **CONCLUSIÓN:** Enfermería representa el mayor porcentaje de trabajadores de las Unidades estudiadas y, aunque tienen poco tiempo de ejercer la profesión, tienen especialización en el área de actividad. A pesar de la alta vigilancia, el miedo a contraer la enfermedad y los cuidados preventivos, muchos profesionales resultaron infectados por la COVID-19.

**Palabras clave:** Pandemia; Salud de los Trabajadores; Enfermería; Cuidado De La Salud.



## INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo novo coronavírus afetou diretamente a saúde mundial.<sup>1</sup> Nesse novo cenário da saúde global, diante do enfrentamento da COVID-19, mudanças na realidade do trabalho em saúde foram vivenciadas. As instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas, depararam-se com a necessidade de adaptar-se ao novo contexto da assistência e cumprir as exigências preconizadas. Aliado a isso, o contato direto com indivíduos contaminados, causou angústias e medo da contaminação, bem como, risco de exposição e transmissão do vírus aos seus familiares.<sup>2</sup>

Neste sentido, por estarem expostos diariamente, ao prestarem cuidados aos pacientes infectados, recebendo alta carga viral, os profissionais de saúde se tornaram um grupo de risco para a COVID-19.<sup>3</sup> Tal cenário mostrou-se ainda mais complexo nas UTIs COVID, cujos pacientes internados apresentavam condições grave e número elevado de dispositivos invasivos instalados, que acarretaram um risco maior de adoecimento para esses profissionais.

Foram realizadas buscas em bases de dados e observou-se que existe uma escassez de dados publicados sobre perfil de profissionais de saúde que atuaram na pandemia, mas especialmente os que trabalharam em UTIs. Estudos prévios sobre a COVID-19 e profissionais da saúde abordam classes profissionais distintas ou outras unidades assistenciais, que não as Unidades Intensivistas, e não foram encontrados estudos multicêntricos que contemplem essa temática. Entre os estudos

durante a pandemia por COVID-19 já publicados cita-se: Ruiz-Fernández *et al.*<sup>4</sup> avaliaram apenas médicos e enfermeiros de centros de atendimento aos pacientes; Cabral, Pimentel e Silva<sup>5</sup> realizaram a sua pesquisa com médicos; Freitas *et al.*<sup>6</sup> estudaram os técnicos de enfermagem.

Diante da importância desta temática, buscou-se analisar o perfil sociodemográfico, de saúde e as percepções de trabalhadores da saúde que atuaram em UTI-COVID acerca da pandemia.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo e multicêntrico, realizado nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) hospitalares, das cidades da região Missioneira do Rio Grande do Sul/Brasil.

Na região do estudo supracitada, fazem parte 46 municípios. Foram selecionados aqueles que possuíam hospital geral de médio e grande porte, e que apresentam UTIs, sendo contemplados cinco municípios.

Foram convidados para participar do estudo todos os profissionais de saúde que atuam nas UTIs hospitalares do município selecionado entre eles: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e nutricionistas.

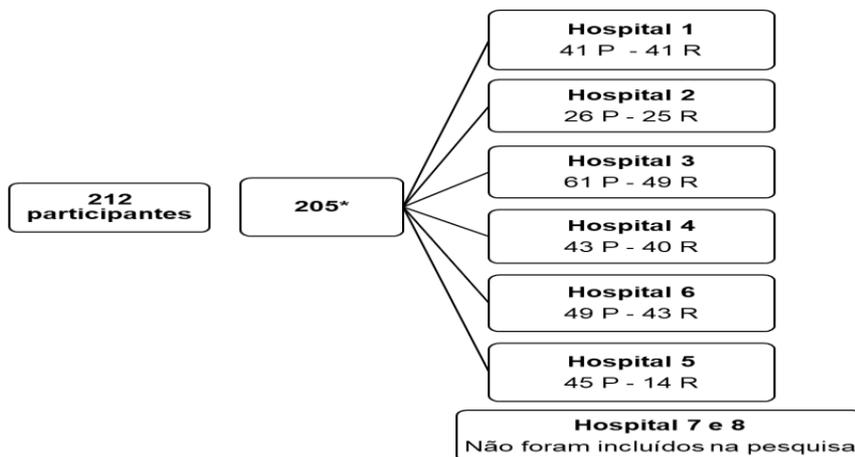
Como critérios de inclusão: ser profissional de saúde, atuar ou ter atuado em UTI durante a pandemia COVID-19, independente do tempo de atuação nesta Unidade, na assistência direta ao usuário. Foram excluídos os profissionais de saúde que no



decorrer da coleta de dados estavam em férias, atestado e licença maternidade, além de profissionais de saúde que após seis tentativas de

contato não retornaram em diferentes horários. Abaixo estão apresentados a distribuição dos participantes do estudo.

**Figura 1** - Alocação dos profissionais de saúde de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) COVID-19 em Hospitais da Região Missioneira do Rio Grande do Sul/RS, Brasil, 2021/2022.



Legenda: \*7 profissionais trabalham em duas instituições, foi contabilizado apenas 1 resposta. P= profissionais; R= respostas.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Dois hospitais (7 e 8), pertencentes a região do estudo, não aceitaram participar da pesquisa e por isso foram excluídos.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados sociodemográfico, laboral e clínico, elaborados pelas pesquisadoras, o qual incluía questões sobre a caracterização dos participantes, trabalho e condições de saúde, contabilizando 51 perguntas. Estas abordavam: dados pessoais, trabalho, saúde, saúde no trabalho, atividades físicas e lazer, bem como suas percepções acerca da própria contaminação por COVID-19.

O período de coleta de dados foi de julho de 2021 a fevereiro de 2022. A coleta de dados foi realizada via link de acesso ao questionário online, através do Google Forms®, sendo possível ao participante responder em horário e

local que considerava mais oportuno. O questionário foi enviado via e-mail ou Whats app®, conforme o meio de contato que o participante disponibilizou para envio.

Em relação as percepções as questões norteadoras foram: quais os medos que você sente em relação ao COVID-19?

Os dados da pesquisa, inicialmente, foram inseridos em um banco de dados, com dupla digitação independente, no Microsoft Office Excel. Após verificar possíveis erros e/ou inconsistências, e excluídas respostas duplicadas, o mesmo foi corrigido e os dados transferidos para o *Software Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 22.0, para análise estatística descritiva. As variáveis qualitativas

foram descritas por meio de frequência absoluta e relativa.

O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer CONEP - CAAE N° 30792920.5.1001.5350.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 205 profissionais de saúde atuantes em UTI Covid. Dentre estes, 157 (76,6%) eram do sexo feminino; 95 (46,3%) com idade entre 18 e 30 anos. Quanto ao estado civil, 105 (51,2%) declararam ter companheiros e 108 (52,7%) têm filhos.

A categoria profissional mais frequente foi técnico em enfermagem (73%), e observa-se

que entre os enfermeiros, 9% ocupavam o cargo de coordenador; 86% funções assistenciais e 5% eram gerentes de enfermagem.

Verificou-se que 40,5% dos participantes trabalha seis horas por dia e 31,7% trabalham à noite. Quanto ao tempo de atuação no hospital, 42,9% atuam há menos de um ano. A carga horária de trabalho dos entrevistados é predominantemente 36 horas semanais (54,1%) e 46,8% dos participantes referiram possuir outro vínculo de trabalho, além da UTI COVID. Em relação ao tempo de formação, a grande maioria dos profissionais estão formados de dois a cinco anos e 58,5% possuem curso de pós-graduação.

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica e laboral de profissional de saúde (n = 205) que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) COVID em seis hospitais, RS, Brasil, 2021/2022.

Variáveis	Classe	n	%
Sexo	Feminino	157	76,6
	Masculino	48	23,4
Idade	18 a 30 anos	95	46,3
	31 a 40 anos	75	36,6
	41 a 50 anos	30	14,6
	> 50 anos	5	2,4
Estado civil	Com companheiro	105	51,2
	Sem companheiro	100	48,8
Filhos	Sim	108	52,7
	Não	97	47,3
Categoria	Enfermeiro (a)	71	34,6
	Fisioterapeuta	34	16,6
	Médico (a)	25	12,2
	Nutricionista	2	1
	Técnico (a) enf.	73	35,6
Jornada de trabalho	6 horas	83	40,5
	8 horas	13	6,3
	12 horas	73	35,6
	Outra	36	17,6
Tempo de atuação	1 mês a 1 ano	88	42,9

	1 ano a 5 anos	57	27,8
	5 a 10 anos	36	17,6
	> 10 anos	24	11,7
Turno de trabalho	Manhã	38	18,5
	Manhã/Tarde	35	17,1
	Misto/troca folgas	42	20,5
	Tarde	25	12,2
	Noite	65	31,7
Carga horária semanal	30 horas	41	20
	36 horas	111	54,1
	40 a 44 horas	27	13,2
	Outra	26	12,7
Tempo de formação	< 1 ano	9	4,4
	1 a 5 anos	87	42,4
	6 a 10 anos	47	22,9
	> 11 anos	62	30,2
Pós-graduação	Sim	120	58,5
	Não	85	41,5
Possui outro vínculo de trabalho	Sim	96	46,8
	Não	109	53,2

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Ao verificar as variáveis relacionadas aos hábitos de vida e saúde, na Tabela 2, 61,5% dos participantes consideram seu estado de saúde bom. Além disso, 65,9% referem realizar atividade física, 56,1% consideram seu tempo de lazer insuficiente. Em relação a problemas de

saúde, 22% dos participantes referem ter alguma doença diagnosticada pelo médico, sendo a hipertensão arterial (19,6%) a mais citada. Do total da amostra, 151 participantes referem não fazer uso de medicamentos contínuos.

**Tabela 2** - Hábitos de vida e saúde de profissionais de saúde (n = 205) que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) COVID em seis hospitais, RS, Brasil, 2021/2022.

Variáveis	Classe	N	%
Estado de saúde	Excelente	21	10,3
	Bom	126	61,5
	Regular	53	25,9
	Ruim	5	2,4
Atividade Física	Sim	135	65,9
	Não	70	34,1
Tempo para Lazer	Suficiente	90	43,9
	Insuficiente	115	56,1
Possui algum problema de saúde	Sim	45	22,0
	Não	160	78,0



Uso de medicamentos contínuo	Sim	54	26,3
	Não	4	73,7

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Sobre as percepções que os profissionais de saúde vivenciaram em relação ao atendimento de pacientes com COVID 19, 44,39% dos

participantes relataram medo de transmitir a doença aos seus familiares ou outras pessoas e, 39,02% de permanecer com sequelas decorrentes da doença, conforme Tabela 3.

**Tabela 3** - Percepções acerca da contaminação por COVID-19 entre profissionais de saúde (n = 205) que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) COVID em seis hospitais, RS, Brasil, 2021/2022.

Classe	n	%
<b>Medos relacionados com o COVID-19:</b>		
Transmitir para familiares e outros	91	44,39
Das complicações e sequelas	80	39,01
De morrer	26	12,70
Nenhuma preocupação	8	3,90

Fonte: Elaborado pelas autoras.

As complicações e sequelas contemplam o medo da evolução da doença, de ficar isolado, da recuperação, de internação da UTI, de não responder ao tratamento, do sofrimento e do desespero de não conseguir respirar.

Ainda em relação à contaminação por COVID-19 e sua repercussão nas atividades laborais, quando questionados acerca do

afastamento do trabalho, 70 (34,14%) profissionais afirmaram ter se afastado por motivo de doença e desses, 54 (77,10%) por suspeita/diagnóstico de COVID-19. Dentre os participantes da pesquisa, 83 (40,5%) referiram diagnóstico de COVID-19, sendo que destes, 31,2% usaram algum tipo de medicamento para tratamento dos sintomas.

**Tabela 4** - Consequências do COVID-19 no trabalho e na vida pessoal de profissionais de saúde (n = 205) que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) COVID em seis hospitais, RS, Brasil, 2021/2022.

Variável		n	%
Se afastou do trabalho por motivo de doença	Sim	70	34,14
	Não	135	65,85
Motivo do afastamento do trabalho	Suspeita de COVID	54	77,1
	Outros	16	22,9
Diagnóstico da COVID	Sim	83	40,5
	Não	120	58,5
	Não informado	2	1
Uso de medicamentos para tratamento de COVID	Sim	64	31,2
	Não	125	61

	Não informado	16	7,8
	Sim	29	14,1
Houve necessidade de internação	Não	70	34,1
	Não informado	106	51,7
Familiar contraiu COVID	Sim	114	55,6
	Não	91	44,4
Familiar que contraiu COVID foi de forma grave	Sim	24	11,7
	Não	141	68,8
	Não informado	40	19,5
Foi necessária a internação do familiar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	Sim	15	7,4
	Não	76	37,1
	Não informado	114	55,6

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Quanto à contaminação de familiares por COVID-19, 55,6% dos participantes referiram ter familiares contaminados, sendo que 11,7% desenvolveram sintomas graves da doença, e 7,4% foram internados em leitos de UTI.

## DISCUSSÃO

Dentre os profissionais de saúde que participaram da pesquisa, a maior frequência é do sexo feminino e da área da enfermagem. Corroborando com o presente estudo, Santos *et al.*<sup>7</sup> avaliaram os profissionais de saúde do estado do Amapá, que atuaram na linha de frente do combate a COVID-19 e verificaram que a maior proporção de profissionais de saúde foi composta por trabalhadores de enfermagem. Para Souza<sup>8</sup>, a maior predominância de trabalhadores da saúde, seja na rede pública ou em unidades hospitalares, com maior frequência de mulheres. Ao encontro desta pesquisa, o predomínio do sexo feminino também foi inferido em uma revisão sistemática, com profissionais de saúde na COVID-19 de Teixeira *et al.*<sup>3</sup>

Em relação à idade, semelhante ao encontrado em Mbachu *et al.*<sup>9</sup>, com profissionais de saúde atuantes na COVID-19 em um estado do Sudeste da Nigéria, verifica-se que a faixa etária dos profissionais que atuam na área da saúde são de adultos jovens.

Foi identificado, no presente estudo, que a maioria dos entrevistados refere ter companheiro e filhos. Corroborando com Souza *et al.*<sup>10</sup> que, avaliando a qualidade de vida de profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos, identificaram que a maioria, também, é casado/união estável.

No estudo verificou-se que os profissionais de saúde exerciam, em sua maioria, uma jornada de seis horas diárias de trabalho, o que corrobora com o estudo de Sahimi *et al.*<sup>11</sup>, realizado na Malásia. A jornada de trabalho dos profissionais de saúde tende a se equiparar, independentemente do local nos quais eles atuam, e está relacionado às regras trabalhistas que regulamentam à profissão<sup>12</sup>.

A atuação em outro trabalho não foi predominante na presente pesquisa, dados esses que divergem do estudo de Freitas *et al.*<sup>6</sup>



realizado com técnicos de enfermagem atuantes em UTI COVID no norte de Minas Gerais, no qual 60,6% realizam dupla jornada de trabalho. Segundo este autor, a dupla jornada entre os profissionais de saúde é frequente pela flexibilidade dos turnos de trabalho e os horários que permitem adequação em dois empregos. No presente estudo a divergência dos dados pode se justificar por incluir outros profissionais da saúde e não ser sido realizada uma análise por classe.

Em relação ao turno de trabalho, a maior frequência ocorreu no turno da noite, e a carga horária semanal predominante entre os trabalhadores de saúde desta pesquisa é de 36 horas/semanais. Em relação ao turno de trabalho, Spiller, Dyniewicz, Slomp<sup>13</sup> em estudo em ambiente hospitalar, não obtiveram os mesmos resultados, identificando em sua pesquisa que a maior atuação é nos turnos de trabalho diurnos (manhã e tarde). Referente a carga horária semanal, na pesquisa de Souza *et al.*<sup>10</sup>, os autores identificaram a predominância de 42 horas/semanais de trabalho para os profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos. A diferença em relação ao turno de trabalho e a carga horária semanal de trabalho, está diretamente relacionada com as regras institucionais, podendo variar conforme o empregador determina, respeitando as normas trabalhistas dos profissionais de saúde em relação ao trabalho e descanso<sup>12</sup>.

Em relação ao tempo de atuação, observa-se que a maior parte dos profissionais de saúde atuavam na UTI COVID há menos de um

ano, e que o tempo de formação da maioria está entre dois e cinco anos. Esses dados corroboram com a pesquisa de Dal’Bosco *et al.*<sup>14</sup>, que investigaram a saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19, em um Hospital Regional do Paraná. Isto pode estar relacionado aos hospitais que precisaram se adequar a demanda imediata de pacientes, durante a pandemia, sendo necessário a contratação de mais profissionais para atendimento e assistência aos leitos, criados emergencialmente<sup>15</sup>. Além disso, ter realizado curso de pós-graduação foi evidenciado no presente estudo, assim como por Repon *et al.*<sup>16</sup>.

Na análise das variáveis para hábitos de saúde, a maioria dos participantes autorreferiram um bom estado de saúde, o que não foi evidenciado por Pires *et al.*<sup>17</sup>. Tais autores justificam esses resultados relacionando com a pandemia, pois a mesma traz consigo privação de lazer e de atividades que possam melhorar o estado de saúde do indivíduo<sup>17</sup>. Destaca-se que os estudos supracitados apresentam diferenças de instrumentos de avaliação e que suas respostas foram autorreferidas pelos participantes.

Verificou-se que a maioria dos profissionais de saúde que participaram desta pesquisa realizavam algum tipo de atividade física. Já Kashyap *et al.*<sup>18</sup> avaliaram o perfil sociodemográfico de profissionais de saúde que foram diagnosticados com COVID-19 em um hospital geral da Índia no qual 51% afirmaram realizar atividades regulares. Por outro lado, pesquisa de Souza, Andrade<sup>10</sup> identificaram uma avaliação insatisfatória ao desenvolvimento de



atividades físicas e justificaram pela privação de atividades físicas relacionada ao isolamento social e ao desgaste físico que o ambiente de trabalho gera no indivíduo<sup>10</sup>.

Em relação ao tempo de lazer, os profissionais de saúde que participaram da pesquisa em tela avaliaram-o como insuficiente, dado esse que diverge da pesquisa de Silva, Dias<sup>19</sup>, realizada na pandemia COVID-19 em um hospital e no pronto atendimento, que apontou que os profissionais, mesmo em regime de plantão, conseguiam desenvolver atividades de lazer. Nessa perspectiva, o apoio social e as atividades que o permeiam, entre as quais de lazer, auxiliam no enfrentamento e andamento das funções diárias desses profissionais e na minimização dos riscos de adoecimento, sendo necessário o incentivo para que os participantes priorizem momentos de lazer nas suas rotinas diárias.

No que tange aos problemas de saúde, um quinto dos participantes refere ter doença com diagnóstico médico e o principal problema citado é a hipertensão arterial. Rocha *et al.*<sup>20</sup> igualmente identificaram em seu estudo com profissionais de saúde contaminados por COVID-19, a presença de comorbidades prévias, e dentre os principais diagnósticos médicos, a hipertensão é uma das doenças mais prevalentes no Brasil.

Dentre as percepções dos participantes do estudo sobre a pandemia, alguns medos foram apontados relacionados ao COVID-19, a saber: transmitir a doença para familiares ou outras pessoas, de morte e das complicações da doença.

Teixeira *et al.*<sup>3</sup> em pesquisa com profissionais de saúde apontou o medo de se infectarem ou transmitirem a infecção aos seus familiares, além de aumento de sintomas de ansiedade e redução da qualidade do sono. Corroborando, Arca *et al.*<sup>21</sup> avaliaram os efeitos da pandemia da COVID-19 nos profissionais da linha de frente e verificou-se maior medo de ser infectado, além de maior preocupação com a transmissão da infecção aos seus familiares.

Contribuindo com estes dados, Portugal e colaboradores realizaram um relato de experiência e descreveram a percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia da COVID-19 e o maior receio relatado foi de transmitir a doença para seus familiares, e para evitar esse risco, a rotina familiar desses profissionais foi alterada, evitando contato com familiares<sup>22</sup>. Esse resultado aponta que o medo de contaminação pelo vírus esteve presente na vida desses profissionais, mesmo fora do ambiente de trabalho, o que muitas vezes gerou incertezas quanto ao risco de adoecimento, recuperação e cura de seus familiares.

Verificou-se que, entre os profissionais de saúde que atuam nas UTIs COVID, a maioria foi afastado por suspeita de COVID-19, o que foi confirmado pelo teste positivo para COVID-19. Corroborando com este estudo, 6% dos casos confirmados de COVID-19 no Amapá, no período de março a maio de 2020, foram de trabalhadores da saúde.<sup>7</sup> A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em relatório gerado em setembro de 2020, mostra que, até



esta data, 570 mil profissionais da saúde foram infectados pela COVID-19 nas Américas, e 2,5 mil foram a óbito.<sup>23</sup> Segundo Rocha *et al.*<sup>20</sup> dados referentes ao mês de junho de 2021, registraram no Brasil, mais de 200 mil casos de trabalhadores da saúde acometidos por COVID-19, com aproximadamente 17 mil óbitos. Os autores ainda enfatizam que existiam profissionais contaminados e assintomáticos e outros que não foram testados.

Foi observado que mais da metade da amostra referiu ter familiares contaminados, que necessitaram de internação hospitalar ou de UTI. Dados atualizados do dia 22 de julho de 2022, do Ministério da Saúde, apontam que do total de contaminados 2,8% de pacientes internados necessitaram de unidades intensivas por suspeita de COVID-19.<sup>24</sup> Quando analisadas as internações de pacientes em UTIs, os mesmos desenvolveram sintomas graves da doença e para tanto, necessitam de cuidados avançados e intensivos.

Observou-se que esta pesquisa demandou de um período longo de coleta de dados sendo considerada uma limitação do estudo.

## CONCLUSÃO

Tal estudo conseguiu evidenciar os dados de perfil dos trabalhadores de saúde que atuavam em UTI COVID e verifica-se predomínio de mulheres, jovens e com companheiro. Verificou-se que uma parte importante dos entrevistados demonstrou medo de transmitir a doença aos seus familiares e de permanecer com sequelas decorrentes da doença. Tais dados apontados no

presente estudos são necessários, visto que conhecer o perfil sociodemográfico desses profissionais e as percepções que os mesmos tiveram, durante a atuação na pandemia, pode trazer subsídios para ações de intervenção em saúde que podem minimizar agravos de adoecimento nesta população.

Ainda verificou-se que apesar da alta vigilância, do medo de contrair a doença e dos cuidados preventivos, muitos profissionais foram infectados pela COVID-19, necessitaram de afastamento do trabalho e fizeram uso de algum tipo de medicamento para tratamento dos sintomas desta doença.

Identificar as percepções que esses profissionais vivenciaram durante suas rotinas diárias de trabalho, e suas percepções quando foram contaminados pela COVID-19, nos desperta reflexões acerca das atividades que os profissionais de saúde desenvolveram e o impacto em seu cotidiano de trabalho, em prol de auxiliar na saúde dos indivíduos gravemente doentes, e ao mesmo tempo, conhecer os riscos que estes enfrentam diante de uma doença pouco conhecida e de difícil manejo e planejar estratégias para minimizar os danos para essa classe de saúde tão importante em um momento de epidemia mundial.

## REFERÊNCIAS

1. Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [Internet]. 2021 Jan 8 [cited 2022 Jul 2];25:e200203. Available from:



- <https://www.scielo.org/article/icse/2021.v25suppl1/e200203/>
- Luz EMF, Munhoz OL, Morais BX, Greco PBT, Camponogara S, Magnago TSB de S. Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro* [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2022 Feb 5];10:e3824. Available from: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/3824/2426>
  - Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de covid-19. *Ciência Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 Sep [cited 2021 Jul 21];25(9):3465–74. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n9/1413-8123-csc-25-09-3465.pdf>
  - Ruiz-Fernández MD, Ramos-Pichardo JD, Ibáñez-Masero O, Cabrera-Troya J, Carmona-Rega MI, Ortega-Galán ÁM. Compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction and perceived stress in healthcare professionals during the COVID-19 health crisis in Spain. *J Clin Nursing* [Internet]. 2020 Sep 15 [cited 2022 Jul 2];29(21-22):4321–30. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15469>
  - Cabral MJA, Pimentel IVC, Silva WC. Síndrome de Burnout em profissionais médicos com atividades em uti COVID-19 em Teresina/PI. *Res Society Development* [Internet]. 2021 Dec 4 [cited 2022 Jul 21];10(16):e306101623872. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23872>
  - Freitas RF, Barros IM, Miranda MAF, Freitas TF, Rocha JSB, Lessa A do C. Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. *J bras psiquiatr* [Internet]. 2021 Nov 7 [cited 2021 Jul 25];70(1):12–20. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/hansen/resource/pt/biblio-1180817?src=similardocs>
  - Santos JNG, Vasconcelos LA, Moreira AMA, Vaz HJ, Arenhardt AS, Borges EL, et al. Perfil dos profissionais de saúde acometidos pela COVID19 no estado do Amapá-Norte-Brasil. *JCS HU-UFPI Ed Espec* [Internet]. 2020 Sep 14 [cited 2022 Jun 25];3(4):e-11288. Available from: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/rehu/article/view/791/705>
  - Souza LL, Araújo DB, Silva DS, Bêredo VCM. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. *Ciências Cognição* [Internet]. 2014 Jul 31 [cited 2022 Jul 2];19(2):218–32. Available from: [http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/908/pdf\\_13](http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/908/pdf_13)
  - Mbachu CNP, Azubuike CMC, Mbachu II, Ndukwu CI, Ezeuko AYA, Udigwe IB, et al. COVID-19 infection: Knowledge, attitude, practices, and impact among healthcare workers in a South-Eastern Nigerian state. *J Infec Developing Countries* [Internet]. 2020 Sep 30 [cited 2022 Jul 3];14(09):943–52. Available from: <https://www.jidc.org/index.php/journal/article/view/33031078>
  - Souza DAL, Andrade EGS. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem: fatores que influenciam a depressão no trabalho. *Rev Iniciação Científica Extensão* [Internet]. 2018 Jun 26 [cited 2022 Jul 2];1(2):57–66. Available from: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/50>
  - Sahimi HMS, Mohd Daud TI, Chan LF, Shah SA, Rahman FHA, Nik Jaafar NR. Depression and Suicidal Ideation in a Sample of Malaysian Healthcare Workers: A Preliminary Study During



- the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry* [Internet]. 2021 Apr 30 [cited 2023 Jan 5];12(Article 658174). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8136356/pdf/fpsy-12-658174.pdf>
12. Brasil. Presidência da República. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Brasília-DF: Senado Federal; 2016. [cited 2023 Jan 15]. Available from: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)
  13. Spiller APM, Dyniewicz AM, Slomp MGFS. Qualidade de vida de profissionais da saúde em hospital universitário. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2008 Aug 5 [cited 2022 Jul 3];13(1):88–95. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/11965/8439>
  14. Dal’Bosco EB, Floriano LSM, Skupien SV, Arcaro G, Martins AR, Anselmo ACC. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2020 May 20 [cited 2022 Jul 4];73(Suppl 2):e:20200434. Available from: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt\\_0034-7167-reben-73-s2-e20200434.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt_0034-7167-reben-73-s2-e20200434.pdf)
  15. Paula VRM, Paula GM, Linares FDC, Afonso TC. Enfrentando covid 19 em uma instituição hospitalar privada: relato de experiência. *Brazilian Journal of Development* [Internet]. 2020 Nov 13 [cited 2022 Jul 4];6(11):87727–45. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/19818/15881>
  16. Repon MAU, Pakhe SA, Quaiyum S, Das R, Daria S, Islam MR. Effect of COVID-19 pandemic on mental health among Bangladeshi healthcare professionals: A cross-sectional study. *Science Progress* [Internet]. 2021 Apr [cited 2022 Jul 4];104(2):1–18. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10455000/pdf/10.1177\\_00368504211026409.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10455000/pdf/10.1177_00368504211026409.pdf)
  17. Pires BMFB, Bosco PS, Nunes AS, Menezes RA, Lemos PFS, Ferrão CTGB, et al. Qualidade de vida dos profissionais de saúde pós-covid-19: um estudo transversal. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 30];26:e78275. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/78275>
  18. Kashyap B, Jhamb R, Singh NP, Sarkar K, Avasthi R, Khanna A. Socio-Demographic and Clinical Profile of Health Care Workers Diagnosed for COVID-19 by Truenat at a Tertiary Care COVID Hospital. *Hospital Practices and Research* [Internet]. 2021 Jan 8 [cited 2022 Jul 30];6(1):11–7. Available from: [https://www.jhpr.ir/article\\_122189\\_7a58b9540a01c19718063ddb9511641b.pdf](https://www.jhpr.ir/article_122189_7a58b9540a01c19718063ddb9511641b.pdf)
  19. Gomes P, Dias NM. Reflexo da saúde mental dos profissionais atuantes no Covid-19 no interior do Pará. *Conjecturas* [Internet]. 2021 Sep 21 [cited 2022 Jul 30];21(3):221–9. Available from: <https://www.conjecturas.org/index.php/dicoes/article/view/114/88>
  20. Rocha RPS, Oliveira JLC, Carvalho ARS, Matos BAB, Mufato LF, Ribeiro AC, et al. Características de profissionais de saúde acometidos por Covid-19: revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate* [Internet]. 2021 Sep [cited 2022 Jul 30];45(130):871–84. Available from: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/hG8DXH NttvS4bNC9B6NgHPb/?format=pdf&lang=pt>
  21. Arca M, Dönmezdil S, Durmaz ED. The effect of the COVID-19 Pandemic on anxiety, depression, and musculoskeletal system complaints in healthcare workers. *Work* [Internet]. 2021 May 26 [cited 2022 Jul 30];69(1):47–54. Available



from:

<https://content.iospress.com/articles/work/wor205014>

22. Portugal JKA, Reis MHS, Barão ÉJS, Souza TTG, Guimarães RS, Almeida LS, et al. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. Rev Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2020 May [cited 2022 Jul 4];46:e3794. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3794/1975>
23. Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Brasil. [cited 2023 Jan 6]. Available from: <https://www.paho.org/pt/brasil>. ©2020.
24. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde [Internet]. Brasília-DF: MS; ©2022 [cited 2023 Jan 6]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/pagina-inicial>

**Fomento e Agradecimento:** UNIJUÍ

#### **Crerios de autoria (contribuiçes dos autores)**

Daiana Zambonato – 1. contribui substancialmente na concepçã e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtençã, na análise e/ou interpretaçã dos dados; 3. assim como na redaçã e/ou revisã crtica e aprovaçã final da versã publicada.

Juliana Maria Fachineto - 2. na obtençã, na análise e/ou interpretaçã dos dados; 3. assim como na redaçã e/ou revisã crtica e aprovaçã final da versã publicada.

Ana Paula Fell – 2. na obtençã, na análise e/ou interpretaçã dos dados; 3. assim como na redaçã e/ou revisã crtica e aprovaçã final da versã publicada.

Lenara Krause - 2. na obtençã, na análise e/ou interpretaçã dos dados; 3. assim como na redaçã e/ou revisã crtica e aprovaçã final da versã publicada.

Karine Raquel Uhdich Kleibert - 2. na obtençã, na análise e/ou interpretaçã dos dados; 3. assim como na redaçã e/ou revisã crtica e aprovaçã final da versã publicada.

José Antônio Gonzalez da Silva - 2. na obtençã, na análise e/ou interpretaçã dos dados; 3. assim como na redaçã e/ou revisã crtica e aprovaçã final da versã publicada.

Anna Paula Abreu - 2. na obtençã, na análise e/ou interpretaçã dos dados; 3. assim como na redaçã e/ou revisã crtica e aprovaçã final da versã publicada.

Christiane de Fatima Colet - 1. contribui substancialmente na concepçã e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtençã, na análise e/ou interpretaçã dos dados; 3. assim como na redaçã e/ou revisã crtica e aprovaçã final da versã publicada.

#### **Declaraçã de conflito de interesses**

Nada a declarar

**Editor Científico:** Ítalo Arão Pereira Ribeiro.  
 Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

