

Profissionais da Saúde e as percepções em um período da Pandemia do COVID-19 no Brasil

Health Professionals and Perceptions in a Period of the COVID-19 Pandemic in Brazil

Daniel Souza Lima^{1,2,3}, Fernanda Mesquita Rodrigues^{2,4}, Jafer Diego Araújo Martins², Arnaldo Lobo Viana de Resende², João Victor Pimentel de Oliveira^{2,5}, Victor Leonardo Barreto^{2,4}, Francislanio Soares de Almeida²

¹Instituto Dr. José Frota, - Fortaleza - CE - Brasil.

²Tutoria Saúde, Programa Educacional EMSIV - Fortaleza - CE - Brasil.

³Centro Universitário Christus, Medicina Unichristus - Fortaleza - CE - Brasil.

⁴Universidade de Fortaleza, - Fortaleza - CE - Brasil.

⁵Universidade Federal do Maranhão, - São Luís - MA - Brasil.

To cite this article: Lima D.S.; Rodrigues F.M.; Martins J.D.A.; Resende A.L.V.; Oliveira J. V. P.; Barreto V.L.; Almeida F.S. Profissionais da Saúde e as percepções em um período da Pandemia do COVID-19 no Brasil. Brazilian Journal of Emergency Medicine 2022; 2: 12-18.

RESUMO

Introdução: O Brasil, em 2020, enfrentou a maior crise de saúde pública das últimas décadas. A infecção aguda pelo 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) desafiou o sistema nacional de saúde e evidenciou muitas fragilidades que prejudicaram a atuação dos profissionais da saúde. Dessa forma, nosso objetivo é avaliar a percepção da pandemia do COVID-19 entre estes profissionais.

Métodos: Estudo quantitativo e qualitativo, com questionário realizado com o auxílio da ferramenta Google Forms (docs.google.com/forms) e enviado por meio eletrônico aos profissionais de saúde em abril de 2020. Foram avaliadas as seguintes variáveis: categoria profissional, local e a região de trabalho, segurança quanto as orientações para o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e sua disponibilidade, condições de trabalho, existência de treinamentos nos locais de trabalho e aspectos psicológicos vivenciados. **Resultados:** Foram obtidos 197 formulários. Na amostra, 58,9% são enfermeiros, 36,5% atuam em salas de emergência de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ou hospitais, 50,8% não se sentiam completamente seguros quanto às orientações sobre o uso do EPI, 64% relataram não receber os EPIs necessários, 55,3% afirmaram não estar preparados para cenários de maior demanda, 40,6% dos profissionais relataram que suas unidades de saúde nunca realizaram treinamentos envolvendo planos de contingência para cenários de múltiplas vítimas e 77% da amostra se sentiu estressada ou nervosa. **Conclusão:** Os profissionais de saúde estiveram vulneráveis emocionalmente ao longo da pandemia devido aos múltiplos fatores que desfavoreciam uma boa assistência em saúde.

Palavras-chave: SARS-CoV-2. Profissionais de Saúde. Saúde Mental. Emergência Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: In 2020, Brazil faced the biggest public health crisis in recent decades. The 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) acute infection challenged the national health system and showed many weaknesses that hindered the performance of health professionals. Thus, our goal is to assess the perception of the COVID-19 pandemic among these professionals. **Methods:** Quantitative and qualitative study, with a questionnaire carried out with the help of the Google Forms tool (docs.google.com/forms) and sent electronically to health professionals in April 2020. The following variables were evaluated: professional category, location and the region of work, safety regarding the guidelines for the use of personal protective equipment (PPE) and its availability, working conditions, the existence of training in the workplace and the psychological aspects experienced. **Results:** 197 forms were obtained. In the sample, 58.9% are nurses, 36.5% work in emergency rooms of Emergency Care Units or hospitals, 50.8% did not feel completely safe regarding the guidelines on the use of PPE, 64% reported not receiving the necessary PPEs, 55.3% said they were not prepared for higher demand scenarios, 40.6% of professionals reported that their health units never conducted training involving contingency plans for multiple victim scenarios and 77% of the sample felt stressed or nervous. **Conclusion:** Health professionals were emotionally vulnerable throughout the pandemic due to the multiple factors that prevented good health care.

Keywords: SARS-CoV-2. Health Personnel. Mental Health. Emergency. Health education.

INTRODUÇÃO

Os primeiros meses de 2020 foram marcados historicamente pela propagação da grave e aguda infecção do 2019 Novel Coronavirus (COVID-19), considerado uma pandemia em março pela Organização Mundial de Saúde^{1,2}. A pandemia revelou sérios problemas no sistema de saúde, não apenas de países de baixo poder econômico, contribuindo diretamente com as milhares de mortes alcançadas globalmente³. Em cenários de calamidade semelhantes, estudos anteriores identificam na população em geral repercussões psicológicas, tais como ansiedade, medo, depressão, luto e estresse. Mas também a presença de um senso maior de empoderamento e compaixão para com os outros⁴. O fato é que esta pandemia alcançou dimensões sem precedentes nas últimas décadas.

Um desafio mundial em vários aspectos e em especial para os profissionais da saúde que seguem atuando na linha de frente da assistência desta doença nova e ainda não completamente conhecida⁵. Problemas com escassez de equipamentos de proteção individual (EPI) surgiram praticamente em todos os países, agravando ainda mais uma enorme sobrecarga psicológica para os profissionais da saúde⁶. Outras preocupações evidentes na pandemia foram os ambientes de trabalho e a sua organização nos serviços de saúde. Foram relatadas diversas denúncias de precárias condições de trabalho, higiene inadequada, jornadas extenuantes, falta de treinamento e escassez de equipamentos essenciais nos setores de emergência e unidades de terapia intensiva⁷.

Esta pesquisa online teve como objetivo avaliar a percepção da pandemia do COVID-19 entre profissionais de saúde em aspectos gerais, profissionais e pessoais no período inicial de propagação da pandemia no Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa, utilizando um questionário prospectivo realizado com o auxílio da ferramenta Google Forms (docs.google.com/forms) e enviado por meio eletrônico (lista de emails e grupos de WhatsApp) aos profissionais de saúde, das mais diversas áreas, nas primeiras semanas de abril de 2020.

O questionário continha 12 perguntas, sendo 11 objetivas e uma em que o participante poderia escrever seu sentimento em relação a pandemia. As perguntas abordavam sobre a categoria profissional, local e a região de trabalho, a segurança e EPI disponíveis para o atendimento, condições de trabalho, preparação e aspectos psicológicos. Os dados obtidos foram automaticamente transferidos para planilha de Excel, na qual foram computados.

A participação no questionário foi livre e espontânea e todas as respostas foram anônimas.

RESULTADOS

Foram obtidos 197 formulários por meio do questionário eletrônico, dos quais a maioria são enfermeiros, totalizando 58,9%. Enquanto técnicos de enfermagem e médicos representam 19,3% e 18,3% respectivamente. Já socorristas, fisioterapeutas e dentistas/cirurgiões bucomaxilofacial juntos correspondem 3,5% dos participantes da pesquisa. A distribuição de gênero foi de 146 mulheres e 51 homens. Houve predomínio, 65,5%, de participantes da faixa etária entre 20 e 40 anos, 32,5% entre 40 e 60 anos e apenas 2% acima de 60 anos. Os participantes residem em diversas regiões do país, mas em sua maioria no estado do Ceará (n=149). Outros estados foram São Paulo com 24 profissionais, 10 no Maranhão, 7 no Rio Grande do Sul, 2 em Sergipe, e um participante de cada nos estados do Paraná, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Pernambuco e Bahia.

Quanto ao local de trabalho, 36,5% atuam em salas de emergência de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ou hospitais, 29,4% no atendimento pré-hospitalar, enquanto que na enfermaria e unidade de terapia intensiva, respectivamente 23,9% e 15,2% (figura 1).

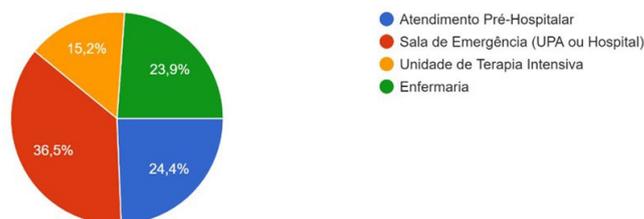


Figura 1: Distribuição dos locais de trabalho.
Fonte: autoria própria.

Destaca-se neste estudo que um pouco mais da metade dos profissionais (50,8%) não se sentiam completamente seguros quanto às orientações sobre o uso do EPI durante o exercício profissional (figura 2). Além disso, observou-se que 64% dos participantes relataram que não estavam recebendo os EPI's necessários em seus locais de trabalho (figura 3). Não foi questionado aos participantes se as unidades de saúde eram públicas ou instituições privadas.

Quando se avalia a percepção dos profissionais de saúde em relação a capacidade de suas unidades de trabalho possuírem condições de responder frente a um cenário de maior contingência, 55,3% acreditam que não estão preparadas, outros 33% acreditam que "sim", estão preparadas, enquanto 11,7% optaram pela incerteza respondendo a opção "talvez" (figura 4).

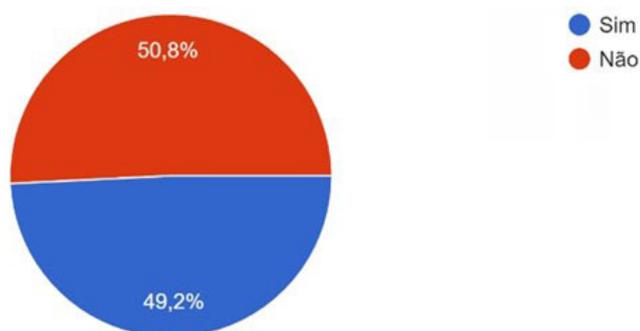


Figura 2: Sentimento de segurança quanto às orientações para o uso de EPI nos locais de trabalho.

Fonte: autoria própria.

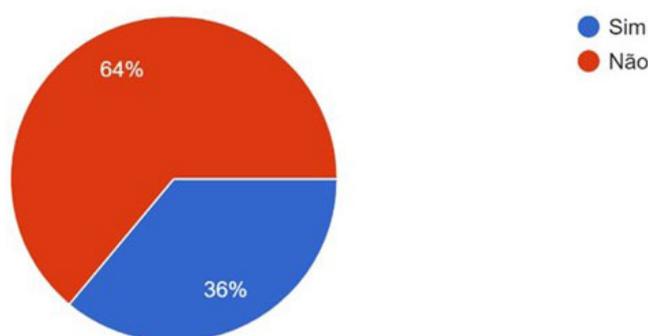


Figura 3: Quanto ao recebimento de EPI adequado no local de trabalho.

Fonte: autoria própria.

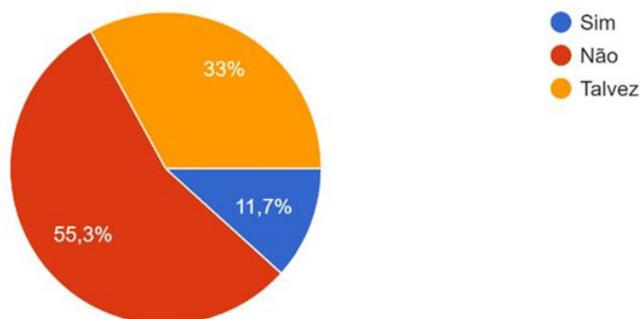


Figura 4: Percepção quanto à capacidade da unidade de saúde em responder um cenário de maior contingência.

Fonte: autoria própria.

Quando questionados sobre a realização em suas unidades de saúde de treinamentos regulares envolvendo planos de contingência e cenários de múltiplas vítimas, obtivemos como resultado que 40,6% dos profissionais relataram que seus locais de trabalho nunca fazem esse tipo de atividade educacional, outros 38,1% responderam que realizam com uma rara frequência; apenas a minoria, 21,3% relataram que executam esses treinamentos com regularidade.

Considerando-se que é também papel do profissional a promoção de saúde, avaliamos se os profissionais estavam orientando as pessoas próximas, tendo como base as informações de fontes institucionais, como o Ministério da Saúde. A maioria dos profissionais (97%) afirmaram estarem fornecendo orientações para a população.

Um outro destaque neste estudo foi a verificação dos aspectos psicológicos e emocionais dos participantes quanto ao sentimento de nervosismo e estresse. O resultado foi que 77% dos profissionais se sentiam assim diante da perspectiva de enfrentamento à pandemia (figura 5).

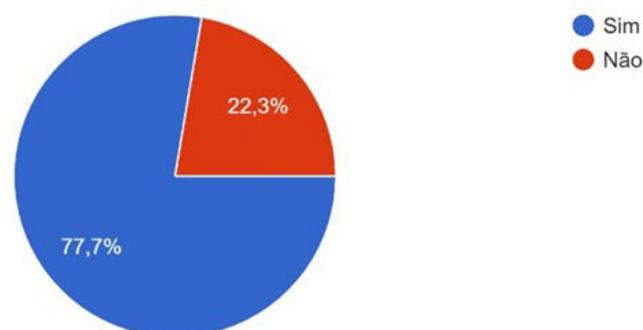


Figura 5: Presença de sentimento de nervosismo e estresse.

Fonte: autoria própria.

Ainda no aspecto emocional, os participantes foram questionados quanto a escolha de um sentimento diante do cenário vivido naquele momento da pandemia, “medo” foi a resposta dada pela maioria dos participantes (36 respostas), além de sentimento de insegurança, apreensão, incerteza e até mesmo pânico.

DISCUSSÃO

Embora as doenças infecciosas tenham surgido em vários momentos da história, o COVID-19 evidenciou a facilidade com que a globalização permite a disseminação de agentes patológicos de maneira rápida, resultando em pandemias devastadoras. Uma realidade que aumenta a complexidade do controle de infecções emergentes, resultando em forte impacto político, econômico e psicossocial, além dos desafios para saúde pública⁸.

Dentre as diversas experiências da pandemia do COVID-19 destaca-se o envolvimento dos profissionais de saúde e as repercussões provocadas, demonstradas em outros surtos e pandemias, com aumento da carga horária de trabalho e condições desgastantes de atuação, levando a repercussões físicas e emocionais^{9,10}. Este estudo obteve respostas predominante dos profissionais da enfermagem (enfermeiro e técnico de enfermagem), mas teve também participação

da classe médica. De maneira que temos a construção da percepção fidedigna dos profissionais de saúde que atuam diretamente na fase inicial dos atendimentos aos casos de COVID-19. Como comprovado no estudo que a maioria dos participantes (60,9%) atuam no APH fixo/móvel e sala de emergência dos hospitais, o que foi estabelecido como linha de frente, junto com a atuação em UTI.

Apenas 2% dos participantes foram acima de 60 anos de idade, fato que pode ser justificado por vários aspectos, como menor acesso as tecnologias digitais, menor número de profissionais em atuação, mas também pelo fato da recomendação de afastamento do trabalho de profissionais de saúde considerados fatores de risco, de acordo com o Conselho Nacional de Saúde¹¹. Segundo o Ministério da Saúde, as pessoas consideradas de risco são: idosos com idade igual ou superior a 60 anos, gestantes e portadores de doenças respiratórias crônicas, cardiopatias, diabetes, hipertensão ou outras afecções que deprimam o sistema imunológico. Segundo a Sociedade Brasileira de Pneumologia são considerados pacientes com doenças respiratórias crônicas: DPOC, fibrose pulmonar ou asma, particularmente os classificados como formas graves¹².

Os participantes do estudo foram principalmente do estado de origem da pesquisa, o Ceará, mas o uso de uma ferramenta de formulário digital permitiu participantes de 9 outros estados brasileiros. Naquele momento, o estado cearense era um dos maiores em números de casos confirmados no Brasil, além de ter o maior número de óbitos do Nordeste, o que indica um real envolvimento dos profissionais de saúde participantes desta pesquisa^{5,13}.

Quando questionados sobre a segurança das orientações do uso dos equipamentos de proteção individual durante o seu exercício profissional, metade deles declarou-se não estar seguro sobre as instruções da utilização dos EPIs. Segundo uma revisão da Cochrane¹⁴, os profissionais de saúde sentem-se inseguros quando as diretrizes locais são longas, pouco claras, ou não correspondem às diretrizes nacionais ou internacionais, além do fato das mudanças constantes. De fato, por ser uma infecção nova, as diretrizes e recomendações sobre o COVID-19 sofreram várias mudanças em pouco espaço de tempo. Além disso, um cenário de propagação maciça e rápida de informações foi gerada no meio técnico e científico, com diversas fontes institucionais emitindo suas recomendações, o que ocasionou insegurança e dificuldade de assimilação de normas e condutas padronizadas, até mesmo a nível local. É de suma importância que as orientações em relação ao uso e conservação dos equipamentos de proteção individual sejam claras e de fácil entendimento por parte do profissional de saúde. Os equipamentos de proteção individual incluem máscara, capote, avental, óculos de proteção ou protetor facial, touca, propés e luvas¹⁵. Mas

foram as máscaras o objeto de maior discussão, devido a transmissão predominantemente aérea do covid-19. É fundamental que os profissionais sejam treinados não só na colocação dos dispositivos de segurança, mas também na retirada e descarte corretos¹⁶.

A falta de equipamentos de proteção atingiu profissionais de saúde de todo o mundo. No presente estudo, podemos afirmar que 65% dos profissionais relatam ter tido problemas com recebimentos de EPI nos seus locais de trabalho. Dados semelhantes com os encontrados em registros no Reino Unido e em um inquérito entre cirurgiões brasileiros². Dessa forma, o fornecimento de EPIs para profissionais de saúde deveria ser prioridade, tendo em vista ser fundamental para reduzir a taxa de contágio entre profissionais da saúde^{17,18}. Observa-se, porém, que os protocolos de segurança sanitária nem sempre são seguidos devido à escassez generalizada de EPIs em diversas instituições de saúde do mundo, incluindo as brasileiras, em decorrência do desabastecimento do mercado¹⁸. Isso acontece porque o estoque global atual de EPI é insuficiente e a demanda global aumentou não apenas pelo número de casos COVID-19, mas também devido à desinformação, compra de pânico e estocagem, o que resultou em maior restrição de acesso por parte dos profissionais da saúde¹⁹.

Desastres biológicos, incluindo SARS, Ebola, H1N1, síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) e, atualmente, o novo coronavírus estão profundamente associados efeitos psicológicos adversos nas equipes de saúde, incluindo depressão, ansiedade e insônia²⁰. Neste estudo revelou-se que 77,7% dos profissionais de saúde se dizem estar estressados ou nervosos durante aquele momento da pandemia. LAI et al., em pesquisa composta por 1257 participantes, corrobora com os resultados deste estudo, revelando que sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia foram relatados por parte considerável dos profissionais da saúde e que esses sintomas são mais frequentes em enfermeiras, em mulheres e naqueles que se encontram na linha de frente de combate à pandemia dos locais mais afetados²¹. Sabe-se, por meio de um estudo prévio durante o surto de Síndrome Respiratória Aguda Severa (SARS), que profissionais de saúde que estavam em situações de alto risco relataram mais sintomas psicológicos em comparação aos que não estavam²². A própria escassez de equipamentos de segurança agrava o desgaste psicológico entre os profissionais²³.

No que concerne à adequação da rede assistencial de saúde e suas unidades de atendimento em um cenário de contingência, a exemplo da pandemia do Covid-19, é válido destacar que este estudo demonstrou que apenas 11,7% dos participantes acreditam que sua principal unidade de trabalho apresenta condições de atendimento em situações adversas de maior demanda de pacientes.

O que alerta sobre a necessidade de refletir sobre as condições de estruturação das unidades de saúde em tempos de pandemia, com necessidade de envolvimento da gestão pública e privada da saúde²⁴. Além disso, o remodelamento das condições de funcionamento das unidades de saúde deve levar em consideração critérios de logística humanitária, como a gestão de recursos materiais e o gerenciamento da força de trabalho dos profissionais envolvidos nesse contexto de escassez de recursos, haja vista que esses são fatores preponderantes para que o sistema de saúde consiga suportar à alta demanda proporcionada por esse cenário pandêmico²⁵. O que é ainda mais desafiador em países como o Brasil, que apresentou redução do financiamento público e enfraquecimento dos sistemas universais de saúde, assim como a ascensão de condições de violências e doenças crônicas, que sobrecarregam duplamente os serviços: aumentando as demandas, sobretudo, por necessidades de saúde mais complexas, e reduzindo as condições de acesso aos serviços e/ou sua densidade tecnológica¹¹. Destaca-se que a gestão de recursos deve priorizar dois pontos para que seja estabelecido uma condição adequada de atendimento a pacientes acometidos pelo covid-19: o manejo dos espaços dentro das unidades de saúde e a gestão dos estoques de suprimentos^{24,25}. Um ponto chave na discussão é a preparação prévia para cenários adversos, como esta intensa crise sanitária provocada em 2020.

Um dos efeitos da pandemia do covid-19 foi a divulgação em grande escala nos diversos meios de comunicação de informações da doença, o que tomou conta das reportagens, com certa razão e necessidade, fruto do isolamento, distanciamento social e resolutividade dos impactos. As informações foram e são muito mais em função das práticas necessárias sobre os cuidados (modos corretos de se lavar as mãos e usar as máscaras, casos suspeitos etc), o que destaca a importância da promoção de saúde²⁶. Profissionais de saúde são constantemente procurados para fornecer informações quanto aos diversos agravos de saúde e na pandemia isso foi ainda maior. A expressiva maioria dos participantes deste estudo afirmaram contribuir com orientações de pessoas do convívio. Ajudando assim, de alguma maneira, atenuar os efeitos negativos da pandemia.

Em meio à pandemia é esperado constantemente o estado de alerta, aflição, confusão, estresse e ansiedade, à frente as incertezas do momento. Estipula-se que entre um terço à metade da população que vivencia uma epidemia está sujeito a sofrer manifestações psicopatológicas, caso não haja nenhuma intervenção. Os gatilhos influenciadores psicossociais estão relacionados à magnitude epidemiológica e a vulnerabilidade que a pessoa se encontra²⁷. Neste estudo, os participantes foram solicitados a responder qual o principal sentimento diante do cenário vivido naquele momento da pandemia,

“medo” foi a resposta dada pela maioria dos participantes, seguido pelos sentimentos de insegurança, apreensão, incerteza e até mesmo pânico. De fato, as reações mais frequentes abrangem o medo do adoecimento, da morte, de perdas de familiares, falta de recurso financeiro ou servir de meio transmissor da doença²⁷. Estes problemas de saúde mental afetam a atenção dos profissionais da saúde, a compreensão e a tomada de decisão, o que pode atrapalhar a tomada de conduta e desencadear um efeito negativo duradouro no bem estar destes profissionais²³. Alguns autores sugerem que as consequências psicológicas geradas pela quarentena podem durar até três anos depois, e que o histórico de transtorno mental se embasa em fator de risco para prolongação dos impactos psicológicos negativos^{23,28}.

CONCLUSÃO

Este estudo tem limitações, que apesar de ter alguma abrangência nacional, não consegue atingir igualmente todos os estados e serviços de saúde. Além disto, a proporção de respostas não tem cálculos estatísticos mais elaborados que a apoiem. Entretanto, foi uma amostra relevante e torna-se uma fonte confiável de informações para melhor entendimento dos impactos desta grave pandemia que ainda tem desafiado a humanidade.

Conclui-se que os profissionais de saúde que atuam na linha de frente são também vulneráveis e representam o maior bem de enfrentamento da pandemia do covid-19. Há necessidades de melhorias do sistema de saúde, em especial a rede de urgência e emergência, com estruturação de um plano efetivo de enfrentamento de contingências abrangendo aspectos estruturais, recursos materiais e de qualificação profissional. Os impactos psicossociais da pandemia nos profissionais da saúde são relevantes e medidas de intervenção em saúde mental destes trabalhadores precisam ser instituídas.

REFERÊNCIAS

1. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. China Medical Treatment Expert Group for Covid-19. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*, [internet];2020 [acesso em 23 Ago 2020]; Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2002032>
2. Ribeiro JMAF, Campos T, Lima DS, Marttos Jr AC, Pereira BM. O cirurgião de trauma e emergência na era da pandemia de COVID-19. *Rev. Col. Bras. Cir.* [Internet]. 2020 Mai 29 [acesso em 08 Jul 2020]; 47: e20202576. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912020000100166&lng=en.

3. Blumenthal D, Fowler EJ, Abrams M, Collins SR. Covid-19 - Implications for the Health Care System. *N Engl J Med.* [Internet]. 2020 Out 8 [acesso em 02 Dez 2020];383(15):1483-1488. Disponível em <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmsb2021088>
4. Lima DS, Ribeiro JMF, Vieira Jr HM, Campos T, Saverio SD. Alternativas para o estabelecimento de via aérea cirúrgica durante a pandemia de COVID-19. *Rev. Col. Bras. Cir.* [Internet]. 2020 Jun 03 [acesso em 10 Set 2020]; 47: e20202549. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912020000100602&lng=pt.
5. Paffenholz P, Peine A, Hellmich M, Paffenholz SV, Martin L, Luedde M, et al. Perception of the 2020 SARS-CoV-2 pandemic among medical professionals in Germany: results from a nationwide online survey. *Emerg Microbes Infect.* [Internet]. 2020 Dez [acesso em 18 Dez 2020];9(1):1590-1599. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/22221751.2020.1785951>
6. Filho JM, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Rev. bras. saúde ocup.* [Internet]. 2020 Abr [acesso em 11 Nov 2020]; 45: e14. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000100100&lng=en.
7. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatry* [Internet]. 2020 Jun [acessado em 11 Dez 2020]; 42(3): 232-235. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020000300232&lng=en.
8. Schwartz J, King CC, Yen MY. Protecting Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak: Lessons From Taiwan's Severe Acute Respiratory Syndrome Response. *Clin Infect Dis.* [Internet] 2020 Jul 28 [acessado em 22 Out 2020]; 71(15):858-860. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7108122/>
9. The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet.* [internet]. 2020 [acessado em 11 Dez 2020];395(10228):922. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30644-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30644-9/fulltext)
10. Ministério da Saúde / Conselho Nacional de Saúde (BR). Recomendação No 020, de 07 de abril de 2020 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso 2020 Dez 18]. 16p. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1103-recomendacao-no-020-de-07-de-abril-de-2020#:~:text=Conselho%20Nacional%20de%20Sa%C3%BAde%20%2D%20RECOMENDA%C3%87%C3%83O,07%20DE%20ABRIL%20DE%202020>
11. Associação Paulista de Medicina do Trabalho. Recomendações covid-19 [Internet]. 2020 Mar 05 [acessado em 2020 Dez 27]. Disponível em: <https://apmtsp.org.br/recomendacoes-covid-19/>
12. Ministério da Saúde (BR). Painel Coronavírus [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso 2020 Dez 27]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
13. Houghton C, Meskell P, Delaney H, Smalle M, Glenton C, Booth A, et al. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020 Abr 21 [acesso em 2020 Dez 27];4(4):CD013582. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013582/full>
14. Cook TM. Personal protective equipment during the coronavirus disease (COVID) 2019 pandemic - a narrative review. *Anaesthesia* [Internet]. 2020 Jul [acessado em 2020 Ago 13];75(7):920-927. Disponível em: <https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/anae.15071>
15. Herron JBT, Hay-David AGC, Gilliam AD, Brennan PA. Personal protective equipment and Covid 19- a risk to healthcare staff?. *Br J Oral Maxillofac Surg.* [internet]. 2020 Jun [acessado em 2020 Dez 27];58(5):500-502. Disponível em: [https://www.bjoms.com/article/S0266-4356\(20\)30165-0/fulltext](https://www.bjoms.com/article/S0266-4356(20)30165-0/fulltext)
16. Ippolito M, Vitale F, Accurso G, Iozzo P, Gregoretti C, Giarratano A, Cortegiani A. Medical masks and Respirators for the Protection of Healthcare Workers from SARS-CoV-2 and other viruses. *Pulmonology* [Internet]. 2020 Jul-Aug [acessado em 2020 Dez 27];26(4):204-212. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S253104372030088X?via%3Dihub>
17. Medeiros EAS. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2020 [acessado em 2020 Dez 27]; 33: e-EDT20200003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v33/1982-0194-ape-33-e-EDT20200003.pdf>
18. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [acesso em 2020 Out 11]. 7p; v. 27. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)

19. Liu CY, Yang YZ, Zhang XM, Xu X, Dou QL, Zhang WW, et al. The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: a cross-sectional survey. *Epidemiol Infect* [Internet]. 2020 Mai 20 [acesso em 2021 Jan 07];148:e98. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7251286/pdf/S0950268820001107a.pdf>
20. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020 Mar 2 [acesso em 2020 Dez 27];3(3):e203976. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>
21. Chua SE, Cheung V, Cheung C, McAlonan GM, Wong JW, Cheung EP, et al. Psychological effects of the SARS outbreak in Hong Kong on high-risk health care workers. *Can J Psychiatry* [Internet]. 2004 Jun [acesso em 2020 Dez 27];49(6):391-3. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674370404900609>
22. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 Mar [acesso em 2020 Dez 27];7(3):e14. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30047-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30047-X/fulltext)
23. Oliveira WK, Duarte E, França GVA, Garcia LP. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 07] ; 29(2): e2020044. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200200&lng=en
24. Fundação Oswaldo Cruz (BR). Nota técnica: Adaptação da capacidade hospitalar em resposta à pandemia por covid-19. [Internet]. Rio de Janeiro; 2020 [acesso em 2020 Dez 27]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/nota-tecnica-adaptacao-da-capacidade-hospitalar-em-resposta-pandemia-por-covid-19>
25. Universidade Federal de Uberlândia. A importância da informação e da comunicação na pandemia de coronavírus: estratégias da promoção da saúde. [Internet]. Uberlândia; 2020 [acesso em 2020 Dez 27]. Disponível em: <http://www.comunica.ufu.br/noticia/2020/05/importancia-da-informacao-e-da-comunicacao-na-pandemia-de-coronavirus-estrategias-da>
26. Fundação Oswaldo Cruz (BR). Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia Covid-19. [Internet; 2020 [acesso em 2020 Ago 08]. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%3%bade-Mental-e-Aten%3%a7%3%a3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%3%a7%3%b5es-gerais.pdf>
27. Articulação Saúde Mental e Covid-19. Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19. [Internet]. 2020 Mar [acesso em 2020 Dez 27]. Disponível em: <http://saudementalcovid19.org.br/publicacao/opas-oms-como-lidar-com-aspectos-psicossociais-e-de-saude-mental-referente-ao-surto-de-covid-19/>