



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**IZADORA LOPES LIRA  
LARIANY AMERICA DE CASTRO  
RAYLNY BATISTA MOREIRA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA LINHA DE FRENTE CONTRA O NOVO  
CORONAVÍRUS EM PORTO NACIONAL-TO**

**PORTO NACIONAL-TO  
2021**

**IZADORA LOPES LIRA  
LARIANY AMERICA DE CASTRO  
RAYLNY BATISTA MOREIRA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA LINHA DE FRENTE CONTRA O NOVO  
CORONAVÍRUS EM PORTO NACIONAL-TO**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Enfermagem da FAPAC / ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Me. Karine Kummer

**PORTO NACIONAL-TO  
2021**

**IZADORA LOPES LIRA  
LARIANY AMERICA DE CASTRO  
RAYLNY BATISTA MOREIRA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA LINHA DE FRENTE CONTRA O NOVO  
CORONAVÍRUS EM PORTO NACIONAL-TO**

Projeto de Pesquisa submetido ao curso de Enfermagem da FAPAC / ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Me. Karine Kummer

**BANCA EXAMINADORA**

Aprovado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

Professora: Karine Kummer  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professor: Vanessa Regina Maciel Uzan de Moraes – Examinador 1  
Instituto Presidente Antônio Carlos

---

Professor: Eliane Patrícia Lino Pereira Franchi – Examinador 2  
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO  
2021**

## RESUMO

**Introdução:** Covid é uma doença infecto contagiosa e a transmissão acontece através do contato da pessoa infectada pelo vírus para outra pessoa. Para prevenir, combater a propagação e tratar os infectados pelo novo coronavírus no Brasil, profissionais de diversas áreas da saúde têm atuado de forma conjunta. Na linha de frente destas ações estão os enfermeiros que atendem diretamente os pacientes e também necessitam boas condições para o trabalho. **Objetivo:** Compreender a atuação do enfermeiro na linha de frente de atendimento do Covid-19 em Porto Nacional – TO. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal, quali-quantitativa que será desenvolvida nos meses de setembro e outubro de 2021 com enfermeiros da linha de frente de atendimento Covid no município de Porto Nacional – TO. Será aplicado um questionário elaborado pelos pesquisadores e o questionário de qualidade de vida SF 36. A amostra de 27 enfermeiros de atendimento COVID do Hospital Regional de Porto Nacional e Unidade Internação Covid Municipal. A amostra será selecionada por conveniência, com IC 95% e erro amostral de 5%. Os dados serão analisados de forma descritiva e com estatística. A pesquisa será aprovada em comitê de ética. **Resultados esperados:** Compreender a atuação do enfermeiro no atendimento covid, relatar as dificuldades encontradas e identificar a qualidade de vida dos profissionais. Colaborar na construção de protocolos assistenciais para melhoria do cuidado.

**Palavras-chave:** Covid-19. Cuidados de Enfermagem. Enfermeiros. Qualidade de Vida.

## ABSTRACT

**Introduction:** Covid is a contagious infectious disease and the transmission happens through the contact of the person infected by the virus to another person. To prevent, combat the spread and treat those infected with the new coronavirus in Brazil, professionals from different areas of health have worked together. At the forefront of these actions are nurses who directly care for patients and also need good conditions for work. **Objective:** To understand the role of nurses in the front line of care at Covid-19 in Porto Nacional - TO. **Methods:** This is a cross-sectional, qualitative and quantitative research that will be developed in the months of September and October 2021 with nurses from the front line of Covid care in the municipality of Porto Nacional - TO. A questionnaire prepared by the researchers and the SF 36 quality of life questionnaire will be applied. The sample of 27 nurses from COVID care at the Regional Hospital of Porto Nacional and the Covid Municipal Inpatient Unit. The sample will be selected for convenience, with 95% CI and 5% sampling error. The data will be analyzed descriptively and with statistics. The research will be approved by an ethics committee. **Expected results:** Understand the role of nurses in covid care, report the difficulties encountered and identify the quality of life of professionals. Collaborate in the construction of care protocols to improve care.

**Keywords:** Covid-19. Nursing Care. Nurses. Quality of Life.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA .....	9
1.2 HIPÓTESES.....	10
1.3 JUSTIFICATIVA .....	10
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>12</b>
3.1 HISTÓRIA DA COVID 19.....	12
3.2 CONCEITO, SINAIS E SINTOMAS. ....	13
3.3 DIAGNÓSTICO .....	14
3.4 TRATAMENTO .....	15
3.5 CUIDADOS DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COVID-19.....	16
3.6 IMPACTOS DA COVID-19 NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE .....	17
3.7 QUESTIONÁRIO SF 36 .....	19
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>20</b>
4.1 DESENHO DO ESTUDO .....	20
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO .....	21
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO .....	21
4.6 VARIÁVEIS .....	21
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	21
<b>5 DELINEAMENTO DA PESQUISA</b> .....	<b>23</b>
<b>6 ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	<b>24</b>
6.1 RISCOS .....	24
6.2 BENEFÍCIOS .....	24
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA.....	25
<b>7 DESFECHO</b> .....	<b>26</b>
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	26
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	26
<b>8 CRONOGRAMA</b> .....	<b>27</b>
<b>9 ORÇAMENTO</b> .....	<b>28</b>
<b>10 PLANO DE TRABALHO</b> .....	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>30</b>

<b>APÊNDICES .....</b>	<b>32</b>
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA.....	32
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	34
<b>ANEXO .....</b>	<b>36</b>
ANEXO A – QUESTIONÁRIO SF 36 .....	36

## 1 INTRODUÇÃO

A Covid-19 surgiu no fim de 2019 na cidade de Wuhan, na China. A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves (SARTI, 2020).

É uma doença infecto- contagiosa e a transmissão acontece através do contato da pessoa infectada pelo vírus para outra pessoa pelo contato físico, tosse, saliva e/ou até mesmo por superfícies contaminadas (BRASIL, 2020).

Em março do ano de 2020, a Organização Mundial da saúde (OMS) declarou que o mundo estava passando por uma pandemia. A solução rápida e eficaz naquele momento, tendo em vista obter o controle da doença evitando disseminação global, foi a adoção de estratégias para o distanciamento social, com o objetivo de diminuir os impactos causados pelo vírus (BRASIL, 2020).

No Brasil o primeiro caso de COVID 19 ocorreu no final de fevereiro do ano de 2020, no estado de São Paulo. Desde então os números de infectados cresceram rapidamente expandindo-se para as demais cidades e estados. A primeira morte ocorreu em 12 de março do mesmo ano, levando o governo a ampliar as medidas de restrição fechando os comércios e mantendo apenas o funcionamento dos serviços essenciais. As medidas restritivas objetivavam evitar um colapso no sistema de saúde (PINHEIRO, RUPRECHT, 2020).

Entretanto, os casos de pessoas infectadas eram alarmantes, o que colocou os profissionais da saúde como agentes da linha de frente contra a doença.

### REFERENCIA

Cerca de 80% dos pacientes com COVID-19 podem ser sintomáticos ou assintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. Os sintomas sofrem variação, podendo se apresentar como um resfriado e/ou evoluir para formas mais grave, como pneumonias e outras infecções, levando os indivíduos a necessitarem de respiradores invasivos (BRASIL, 2020).

No entanto os sintomas mais comuns são: tosse, febre, coriza, dor de garganta, dificuldades para respirar, perda do olfato (anosmia), alteração do paladar (ageusia), cansaço (astenia) e dispneia (falta de ar). E o diagnóstico da COVID pode



ser dado a partir de critérios, como dados clínicos, avaliação clínica epidemiológica, análise de imagens e exames laboratoriais (BRASIL, 2020).

As orientações de tratamento é procurar as unidades básicas de saúde, UPAS e hospitais, apenas em situações graves. O tratamento pode ser feito em casa, e o indivíduo acometido deve cumprir quatorze dias de isolamento para evitar o contágio a outras pessoas (BRASIL, 2020).

A atuação dos profissionais da saúde como enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que representam maioria nos hospitais, UPAS e UBS tem sido primordial nesse momento pandêmico. Eles são os únicos que permanecem mais tempo ao lado do paciente, estando, portanto, mais susceptíveis à infecção pelo novo coronavírus. Mesmo com treinamentos e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) as autoridades reconhecem que os profissionais de enfermagem estão em situação de vulnerabilidade no trabalho (SOUZA; SOUZA, 2020).

Os enfermeiros desenvolvem um importante ofício na área da saúde. Eles são responsáveis por prestar os primeiros atendimentos e acompanhar a recuperação dos pacientes, realizam exames preliminares, monitoram o quadro de saúde, atualizam prontuários, previnem infecções hospitalares, preparam exames e separam instrumentos para cirurgias (BRASIL, 2020).

O trabalho dos enfermeiros neste período tem resultado em longos plantões para suprir a alta demanda de casos que, atualmente, vem crescendo com uma nova onda de infectados pelo coronavírus. Essa exposição já resultou em várias mortes e também na infecção de mais de 90 mil profissionais em todo mundo, sendo mais de 3 mil só no Brasil, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2021).

Em função de todas essas consequências ruins, muitos enfermeiros decidiram se distanciar de suas famílias para que assim pudesse evitar o risco de contaminação em casa. Essa categoria foi considerada uma espinha dorsal, segundo relatório publicado pela OMS (SARTI, 2020).

## 1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Qual é atuação dos Enfermeiros na linha de frente de atendimento do COVID 19 em Porto Nacional – TO?

## 1.2 HIPÓTESES

Os enfermeiros que atuam na linha de frente da Covid 19 em Porto Nacional têm enfrentado muitos desafios pela falta de estrutura nos hospitais, falta de recursos hospitalares e o medo de serem infectados. Isso vem gerando grande ansiedade e desconforto para essa categoria.

A atuação do enfermeiro está relacionada à recepção e classificação do paciente com sintomas e manifestações suspeitas para o novo coronavírus com tomada de decisão para a internação hospitalar, ou isolamento social com acompanhamento domiciliar. E orientações quanto às medidas de controle e propagação da pandemia, bem como tratamentos disponíveis garantindo uma segura promoção de saúde.

## 1.3 JUSTIFICATIVA

A execução deste trabalho será fundamental para o acadêmico de enfermagem conhecer o cenário epidemiológico em Porto Nacional e, assim, despertar o interesse por ações de enfermagem frente à pandemia do novo coronavírus que contribuem para a promoção da saúde dos atuais enfermeiros. E os resultados contribuirão para a produção científica ampliando os conhecimentos do impacto do COVID 19 nos profissionais enfermeiros a fim de poder ser utilizado para promoção de políticas de apoio aos profissionais da linha de frente bem como para a melhoria dos protocolos de atendimento para a sociedade em geral.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Compreender a atuação do Enfermeiro em atendimento na linha de frente da COVID 19 em Porto Nacional – TO.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Descrever os cuidados de enfermagem prestados aos pacientes com COVID 19.

Identificar como os enfermeiros foram treinados e preparados para o atendimento.

Relatar as dificuldades enfrentadas pelos Enfermeiros durante a prática profissional.

Avaliar a qualidade de vida dos Enfermeiros.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 HISTÓRIA DA COVID 19

O novo coronavírus surgiu na cidade de Wuhan, na China, ainda no final do ano de 2019. Foi constatado que se tratava de um novo vírus a partir dos números de casos registrados na cidade em questão. A contaminação foi tão alarmante que poucos meses após a descoberta da doença, foi declarada uma pandemia, pela Organização Mundial da Saúde (ALVES, FERREIRA, 2020).

Muitas questões e hipóteses foram levantadas acerca do real aparecimento do vírus e os danos causados por ele, haviam especulações que o criaram em laboratórios chineses, e que era uma maneira de alavancar a economia da China, tornando - a na maior potência mundial. Entretanto, o que de fato sabe-se até o presente momento, é que se trata de uma doença letal, que tem ceifado muitas vidas, principalmente pessoas com doenças crônicas, como: hipertensão, diabetes, problemas renais, respiratórios, e idosos, por estarem com a saúde fragilizada (BRASIL, 2020).

É chamado cientificamente de SARS-CoV-2. Essa palavra difícil contém informações importantes, como: SARS é uma abreviação de uma síndrome chamada de Severe Acute Respiratory Syndrome, que é traduzida como Síndrome Respiratória Aguda Grave (MINAS GERAIS, 2021). Essa é a forma grave de muitas doenças respiratórias e o principal sintoma é a dificuldade de respirar. CoV é uma abreviação de coronavírus, a família de vírus que ele pertence; por fim, o número 2, porque ele é muito parecido com uma outra espécie de coronavírus que quase virou uma pandemia em 2002, o SARS-CoV (MINAS GERAIS, 2021).

A doença tem afetado milhões de pessoas em todo o mundo e uma das primeiras medidas adotadas pelas autoridades foi o distanciamento social, visando conter a disseminação e o contágio do vírus. Sem tratamento precoce eficaz comprovado, de fato o isolamento tem sido a maneira mais viável de conter o crescimento dos casos de infectados (BRASIL, 2020).

No Brasil, o primeiro caso da doença foi confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo – SP. O paciente, um homem de 61 anos, apresentava histórico de viagem para a Itália, região previamente afetada. Desde

então, o país vem tomando medidas para controlar a disseminação do vírus, atualmente presente em 26 Estados e no Distrito Federal (BRASIL, 2020).

Pouco se sabia sobre a doença, o vírus era uma incógnita, nem mesmo os profissionais da saúde tinham o conhecimento em relação as formas de contágio, sintomas, diagnóstico ou tratamento. Enquanto iniciavam uma série de pesquisas em busca de respostas e soluções para o problema, os números cresciam desenfreadamente, levando os governantes e órgãos, como a vigilância sanitária, a se mobilizarem com o objetivo de enfrentamento à pandemia (OLIVEIRA, 2021).

Uma das primeiras medidas adotadas, foram o fechamento das escolas, dos comércios considerados não essenciais para a população, cancelamento de shows, apresentações, reuniões, tudo o que provocava a aglomeração de pessoas. Com o avanço da doença, e sabendo que ela provoca uma síndrome respiratória aguda, o Sistema Único de Saúde (SUS), precisou se preparar rapidamente para tratar as pessoas acometidas com os casos mais graves. Foram preparadas UTI'S, hospitais de campanhas foram lançados, objetivando diminuir as filas, e o sistema entrar em colapso, campanhas para a população ficar em casa, se possível (BRASIL, 2020).

Foram destinadas verbas do Governo Federal para os estados e municípios, para a realização dos testes para identificar a contaminação, para ampliarem os espaços para receberem os pacientes que necessitarem de internação, ou no ponto mais crítico, que seria uma intubação. Mas o que houve foi a superlotação dos hospitais, UPAS e UBS, os equipamentos adquiridos insuficientes, muitas pessoas indo a óbito por falta de recursos (BRASIL, 2020).

### 3.2 CONCEITO, SINAIS E SINTOMAS.

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos (BRASIL, 2020).

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo o homem, camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente os coronavírus de animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre seres humanos como já ocorreu com o MERS-CoV e o SARS-CoV-2. Até o momento, não foi definido o reservatório silvestre do SARS-CoV-2 (BRASIL, 2020).

Produz a doença classificada como COVID-19. Sabe-se que o vírus tem alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que pode variar de casos leves, cerca de 80%, à casos graves com insuficiência respiratória entre 5% a 10% dos casos. Sua letalidade varia principalmente, de acordo com a faixa etária e condições clínicas associadas (BRASIL, 2020).

Os sintomas são os comuns de uma síndrome gripal, como febre, tosse, congestão nasal, coriza, dor de garganta, mas também podem ocorrer aumento da frequência respiratória, sibilos (chiado) e pneumonia. Os sintomas gastrointestinais como vômitos e diarreia podem ocorrer, sendo mais comuns em crianças do que em adultos (SÁFÁDI et al.,2020).

É recomendado que as pessoas que apresentarem os sintomas citados, ficar em isolamento domiciliar, no período de quatorze dias. Já os pacientes que apresentarem sintomas mais graves, como falta de ar e dor no peito, procurar o hospital, UPA, ou UBS, para a realização de teste. Em muitos casos graves é feita a internação do paciente, para receberem os cuidados necessários, e a intubação é o último recurso para casos graves (BRASIL,2020).

### 3.3 DIAGNÓSTICO

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como Síndrome Gripal. O diagnóstico clínico pode ser feito por investigação clínico-epidemiológica, anamnese e exame físico adequado do paciente, caso este apresente sinais e sintomas característicos da covid-19. Deve-se considerar o histórico de contato próximo ou domiciliar nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com pessoas já confirmadas para covid-19 (BRASIL, 2020).

O diagnóstico laboratorial pode ser realizado por testes de biologia molecular, sorologia ou testes rápidos, sendo: Biologia molecular: permite identificar a presença do material genético (RNA) do material genético (RNA) do vírus SARS-CoV-2 em amostras de secreção respiratória, por meio das metodologias de RT-PCR

em tempo real (RT-qPCR) (BRASIL, 2020). Sorologia: detecta anticorpos IgM, IgA e/ou IgG produzidos pela resposta imunológica do indivíduo em relação ao vírus SARS-CoV-2, podendo diagnosticar doença ativa ou pregressa (BRASIL, 2020)

Testes rápidos: Estão disponíveis dois tipos de testes rápidos, de antígeno e de anticorpo, por meio da metodologia de imunocromatografia. O teste rápido de antígeno detecta proteína do vírus em amostras coletadas de naso/orofaringe, devendo ser realizado na infecção ativa (fase aguda) e o teste rápido de anticorpos detecta IgM e IgG (fase convalescente), em amostras de sangue total, soro ou plasma (BRASIL, 2020)

### 3.4 TRATAMENTO

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. No atendimento, deve-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico (BRASIL, 2020).

Todos os pacientes que receberem alta durante os primeiros 07 dias do início do quadro (qualquer sintoma independente de febre), devem ser alertados para a possibilidade de piora tardia do quadro clínico e sinais de alerta de complicações como: aparecimento de febre (podendo haver casos iniciais afebris), elevação ou recrudescência de febre ou sinais respiratórios, taquicardia, dor pleurítica, fadiga, dispneia (BRASIL, 2020).

Casos suspeitos ou confirmados para 2019-nCoV que não necessitem de hospitalização e o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar, o médico poderá solicitar RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas antes de serem dispensados para o domicílio a depender da avaliação clínica do paciente. Os pacientes também deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos, sinais de alerta para possíveis complicações e um acesso por meio de comunicação rápida deve ser providenciado para eventuais dúvidas ou comunicados (BRASIL, 2020).

A presença de qualquer sinal de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente. Porém, é necessária avaliação de cada caso, considerando também se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz

de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde responsável pelo atendimento (BRASIL, 2020).

O importante é continuar a prevenção com o uso de máscaras, higienização das mãos com água e sabão ou uso de álcool em gel, manter o distanciamento social, isolamento das pessoas com resultado positivo e limpeza diária dos ambientes de circulação (ANVISA, 2020).

### 3.5 CUIDADOS DA ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COVID-19

Os profissionais de saúde de diversas áreas têm atuado de forma conjunta para combater a pandemia causada pelo novo coronavírus, estando na linha de frente dessas ações os enfermeiros, não apenas por seu conhecimento, mas também por estarem em contato direto com pacientes suspeitos ou confirmados (SOUZA, 2020).

No enfrentamento da pandemia, é possível ver o empenho de diversos profissionais de enfermagem que atuam na assistência à população, na linha de prevenção e controle, na busca de novos casos e isolamento dos positivos. Destacam-se, também nas ações de vigilância, prevenção, controle da transmissão do vírus, assistência aos infectados, pesquisa sobre a COVID-19 e nas orientações à comunidade. Reforça com mais atenção o olhar da profissão ao cuidado do ser humano, do ambiente, da família e coletividade com muita empatia e acolhimento (JAPIASSU; RACHED, 2020).

Algumas medidas foram recomendadas pelo Conselho Federal de Enfermagem para organização de serviços e preparo das equipes de enfermagem frente à COVID-19. Entre elas estão a criação de uma escala de profissionais para identificar pessoas com sintomas respiratórios, revezamento durante a semana, das equipes de enfermagem nas escalas de atendimentos aos pacientes com suspeita de COVID-19, provimento pela gestão local, de todo material definido com Equipamento de Proteção Individual (EPI) e criação de sala exclusiva para atender pacientes com sintomas respiratórios afim de resguardar a saúde desses profissionais (ANVISA, 2020).

O comprometimento para que os serviços sejam suficientes para o combate a pandemia tem sido contínuo. Na linha de frente os profissionais de saúde em especial a enfermagem, além de trazer consigo a arte de cuidar, atuam como líderes,



gerenciando equipes, solucionando problemas e tomando providências que conduzem à assistência. Os serviços de enfermagem estão sendo fundamentais ao combate da COVID-19, mesmo com a imagem desvalorizada em comparação às demais profissões (OLIVEIRA, 2020).

Percebe-se que a assistência de enfermagem aos casos suspeitos e confirmados da COVID-19 nos hospitais é de grande responsabilidade dos enfermeiros, evidenciando o atendimento aos casos mais graves que necessitam de suporte continuamente, a fim de aumentar a sobrevivência do paciente. O cuidado de enfermagem está sendo fundamental por proporcionar ao infectado melhores condições de vida, bem como orientá-los sobre a situação vivenciada. Com o compromisso de atuar na assistência direta à esses pacientes, os enfermeiros desempenham a responsabilidade clínica e emocional junto aos pacientes, que isolados de seus familiares necessitam de apoio, empatia e humanização por parte dos profissionais de saúde (ATENAS HIGIEIA, set. 2020).

A COVID-19 é uma doença perigosa e vem testando a capacidade do sistema de saúde em lidar com os problemas oriundos desse vírus. Envolve os fatores sociais e econômicos que geram incertezas nas decisões que devem ser tomadas. E com toda essa situação os enfermeiros atuam em diversos setores, desde a atuação direta ao novo coronavírus ou nas áreas associadas. Estes profissionais diante de vários desafios vêm demonstrando suas competências, assim como sempre fazem em seu dia a dia (ALVES; FERREIRA, 2020).

### 3.6 IMPACTOS DA COVID-19 NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Desde o século passado o coronavírus vem causando infecções respiratórias. A COVID-19 compõe uma dessas doenças e foi descoberto no dia 31/12/2019 na China, depois de muitos casos de pneumonia. O tempo de contaminação foi tão rápido que a Organização Mundial de Saúde (OMS), em três meses de sua manifestação declarou pandemia (BRASIL, 2020).

Essa pandemia trouxe muitos desafios possíveis de estimular as ações e o comportamento dos profissionais de enfermagem, como nas relações estressantes existentes entre os trabalhadores e seu ambiente de profissão. Podendo colaborar para a prevenção até o surgimento de doenças. Isso é que se tem observado com

o trabalho para combater a COVID-19, adicionando, também, as precárias condições de trabalho que a enfermagem enfrenta há anos (MIRANDA; SANTANA, 2020)

Em todo o mundo, a segurança do paciente é definida, na Portaria 529/13 do MS, como a redução, à um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Diante disso, é fundamental prestar cuidados e oferecer condições seguras aos profissionais que estão na linha de frente de pandemias como a atual COVID-19. A falta de preparo do sistema de saúde brasileiro, de modo geral, compromete o enfrentamento dos danos da atual pandemia, assim como o pouco conhecimento científico a esse respeito, desenvolvem um sentimento de insegurança dos profissionais de enfermagem e comprometem a integridade física e emocionais desses agentes (OLIVEIRA, 2020).

Nesse sentido é necessário considerar uma situação de crise na saúde pública sem precedentes para a geração desses profissionais. É possível que a pressão psicológica por causa das constantes alterações na rotina da prática do cuidado, o medo e a insegurança resultem em reações depressivas, sintomas de ansiedade e na indisposição para o trabalho. Os enfermeiros e muitos profissionais de saúde deixaram suas casas para habitarem em outro ambiente na tentativa de protegerem suas famílias de qualquer contágio com o coronavírus. Essa medida foi importante neste momento crítico, pois além de inúmeros riscos que estão expostos pacientes e enfermeiros durante a realização de procedimentos, tem-se a preocupação de diminuir os riscos biológicos (SOUZA; SOUZA,2020).

Neste cenário atual, as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem incluem extensa jornada, ritmo intenso, desvalorização profissional, conflitos interpessoais, entre outros fatores desencadeantes de fatores físicos e psíquicos. Nessa pandemia, essas condições são potencializadas pelo número de profissionais infectados e pela falta de EPIs adequados, situações que levam os desgastes ao medo de infectar-se ou transmitir a COVID-19 aos seus entes queridos. Acredita-se que o trabalho para as equipes de saúde tornou-se assustador para muitos pela insegurança pessoal. Existem, também, os riscos referentes à falta de EPI's que são as comorbidades que acometem os trabalhadores de enfermagem na linha de frente da pandemia do novo coronavírus, colocando parte deles no grupo de risco para a COVID-19 (SOARES; TEIXEIRA, 2020).

Alguns estudos mostram o número extenso de profissionais de saúde em vários países infectados ou mortos pelo novo coronavírus, entre eles os enfermeiros,

em sua maioria. No Brasil ainda não há dados oficiais do número de profissionais de saúde acometidos pela COVID-19. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem até o dia 13 de abril de 2020, foi observado 1.203 casos de adoecimento e óbitos de enfermeiros. Esses dados demonstraram a necessidade de ações protetivas que permitam o cuidado integral à saúde dos profissionais de enfermagem, com a implementação de protocolos capazes de reduzir os riscos de contaminação durante a atividade laboral (MIRANDA; SANTANA, 2020).

É necessário que os governantes e gestores reconheçam o valor desses profissionais e os tratem com humanidade, visando sua segurança e saúde. Em uma tentativa de minimizar as consequências deste agravo na saúde física e mental de quem lida com a saúde, percebe-se nas redes sociais e em canais oficiais a solidariedade de especialistas em saúde mental na oferta de apoio emocional e orientações sobre hábitos saudáveis, visando a saúde desses profissionais (CARVALHO; SOARES, 2021).

### 3.7 QUESTIONÁRIO SF 36

O questionário SF-36 (Short Form Health Survey) foi criado para uma avaliação individual que consiste em duas partes. A primeira avalia o estado de saúde, avaliando as condições de sono, disposição, interações sociais e dor. A segunda parte do questionário consiste em avaliar as consequências da doença na vida do paciente. Esse questionário é formado por 36 itens, possuindo 8 escalas sendo elas: Capacidade Funcional- que avalia as limitações físicas; Aspecto Físico- que avalia as limitações das atividades diárias; Dor- que avalia a presença e a influência nas atividades diárias; Estado Geral de Saúde- que avalia a saúde do indivíduo em modo geral externa; Vitalidade- que avalia o grau de energia do paciente; Aspecto Social- que avalia a interação do indivíduo com o meio social; Aspecto Emocional- que avalia o estado psicológico ligado ao bem estar do paciente; e Saúde Mental- que possui questões sobre ansiedade e depressão além de mudanças no comportamento psicológico. O questionário apresenta um escore final de 0 a 100 sendo que ZERO corresponde ao pior estado do paciente e CEM indica o melhor, sendo que existe uma tabela com o escore por perguntas para pontuação (Anexo A) (VITORINO, et al. 2004).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritivo e quali-quantitativa. O estudo transversal “avalia a mesma variável numa única mensuração, em grupos diferentes de sujeitos” (APOLLINÁRIO, 2004, p. 151). Na pesquisa descritiva realiza-se o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador (BARROS; LEHFELD, 2007). E as pesquisas quali quantitativas normalmente guardam uma relação de causa-efeito, sendo, por este motivo, ligadas a investigações de natureza quantitativa, cuja intenção é estabelecer relações entre as variáveis. A pesquisa quantitativa é caracterizada pelo uso da quantificação, tanto na coleta quanto no tratamento das informações, utilizando-se de técnicas estatísticas (RICHARDSON, 1999).

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa acontecerá no município de Porto Nacional -TO, com enfermeiros que desenvolvem atuação na Unidade Internação Covid do Município de Porto Nacional e Internação e Síndrome Respiratória do Hospital Regional de Porto Nacional. A pesquisa acontecerá nos meses de setembro e outubro de 2021.

### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Para esse estudo serão selecionados enfermeiros da linha de frente da Covid 19 do município de Porto Nacional. O cálculo amostral é o modelo estatístico que nos informa a quantidade de pessoas ou de eventos que se deve ter na amostra para atingir a confiabilidade nos resultados. No Hospital Regional de Porto Nacional em maio de 2021 totalizam 18 enfermeiros e na Internação Covid do Município no mesmo período totalizam 11 profissionais. Sendo assim, conforme cálculo amostral para IC 95% e erro amostral de 5% a amostra será de 27 enfermeiros. E a amostra será selecionada de forma aleatória e por conveniência<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Calculadora amostral: <https://comentto.com/calculadora-amostal/>

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os participantes serão enfermeiros que atuam ou atuaram na linha de frente da Covid-19 no município de Porto Nacional/ TO e que tenham trabalhado por pelo menos seis meses frente à pandemia, e que aceitem participarem da pesquisa.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Estar indisponível para a pesquisa após duas abordagens, estar de férias ou licença médica. E negar-se à assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

#### 4.6 VARIÁVEIS

As variáveis serão idade, sexo, experiência dos enfermeiros no atendimento de pacientes Covid e avaliação da saúde mental mediante instrumento validado.

#### 4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Para a pesquisa será aplicado dois instrumentos, um elaborado pelos autores (Apêndice A) e o segundo o questionário SF-36 (Anexo A) que avalia qualidade de vida e consequentemente a saúde mental dos indivíduos.

A partir do contato fornecido pelos locais da pesquisa, Hospital Regional de Porto Nacional e Unidade Internação Covid do Município de Porto Nacional, os autores farão contato individualmente com os profissionais, via telefone ou presencial conforme escala de plantão, para apresentar a pesquisa e os objetivos. Havendo interesse do profissional em participar, será apresentado presencialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B) para que o participante leia, esclareça as dúvidas e assine. Após será compartilhado o link do google forms com o instrumento da pesquisa para que o participante possa responder.

O questionário elaborado pelos pesquisadores busca identificar e conhecer o enfrentamento dos enfermeiros diante a Covid-19 (Apêndice B) e o questionário SF 36 (Anexo A) para que o participante responda. Os pesquisadores estarão à

disposição dos indivíduos, via telefone, para esclarecer dúvidas sem interferir na resposta dos participantes. A aplicação será individual em prol do sigilo sobre as informações do mesmo, impondo sempre a liberdade em querer ou não responder as perguntas presentes no método avaliativo que será oferecido.

Os dados serão analisados de forma descritiva, estatística simples e análise de conteúdo. O questionário SF 36 poderá ser analisado com teste estatístico conforme se apresentar os resultados do instrumento. Será considerado na análise estatística IC 95%.

## **5 DELINEAMENTO DA PESQUISA**

A pesquisa tem objetivo de compreender a atuação do Enfermeiro na linha de frente de atendimento à pacientes Covid. Para a realização deste estudo serão convidados enfermeiros que exercem atendimento covid no município de Porto Nacional, no Hospital Regional e Unidade Internação Covid Municipal.

Será utilizado um instrumento elaborado pelos pesquisadores (Apêndice A) e o instrumento SF-36 (Anexo A). A pesquisa somente acontecerá após submissão e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

O projeto de pesquisa também será submetido no DAGES, órgão que regulamenta as pesquisas em saúde nas instituições do Estado do Tocantins e aprovação pelo setor municipal responsável pela Internação Covid do Município de Porto Nacional. Somente após todas as aprovações e submissão ao CEP o trabalho será de fato executado.

## 6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa respeitará as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos, respeitando os princípios que norteiam este tipo de pesquisa. Devendo ser livre e esclarecido para todo indivíduo, além de ser submetida a um comitê de Ética em pesquisas.

A pesquisa só será realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e autorização do município e estado do Tocantins. Pesquisas que incluam seres humanos para coleta de dados de forma direta ou indireta iniciem após avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa associado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (BRASIL, 2017).

Será oferecido aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e participarão somente aqueles que realmente concordam em assinar o termo.

### 6.1 RISCOS

Os participantes poderão sentir-se desconfortáveis ou constrangidos por não terem conhecimento sobre o tema abordado ou com alguma pergunta realizada. Este desconforto será minimizado com a afirmação de que podem não responder as perguntas que julgarem desconfortáveis. Também há risco de quebra de sigilo, e esta será minimizada com a pesquisa anônima, sendo respeitados todos os princípios éticos, mantendo a confidencialidade dos entrevistados.

### 6.2 BENEFÍCIOS

A pesquisa não trará benefícios diretos aos participantes, mas a partir do conhecimento das práticas dos enfermeiros pode-se fortalecer a profissão e melhorar os processos de trabalho com a construção de protocolos e rotinas. E conhecendo as dificuldades pode-se propor melhorias no ambiente de trabalho para ter maior satisfação e desempenho. Sendo assim os resultados contribuirão para novas



propostas de melhoria aos cuidados dos pacientes quanto do ambiente de trabalho para os profissionais.

### 6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

O projeto poderá ser interrompido caso a amostra seja insuficiente ou possa identificar os sujeitos participantes. Em qualquer hipótese o CEP será imediatamente comunicado.

## **7 DESFECHO**

### **7.1 DESFECHO PRIMÁRIO**

Identificar que a assistência do enfermeiro aos pacientes covid vai além dos procedimentos de enfermagem, mas exige acompanhamento e raciocínio clínico integral e continuado de cuidados intensivos com intervenções e tomadas de decisões diárias. E que com melhor conhecimento da prática de enfermagem pode-se propor melhor condição de trabalho e melhorar a qualidade de vida dos enfermeiros.

### **7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS**

Apresentar os resultados do estudo aos gestores do município e contribuir no desenvolvimento de políticas municipais que beneficiem os enfermeiros a ter uma qualidade de trabalho melhor resultando em uma melhor condição de vida e cuidados aos pacientes.

## 8 CRONOGRAMA

**Quadro 1** - Cronograma da pesquisa

ETAPAS	Ano 2021												Ano 2022				
	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho
Escolha do tema	x																
Pesquisa bibliográfica	x	x	x	X													
Elaboração do Projeto	x	x	x	x	X												
Defesa do Projeto					X												
Submissão ao CEP						X	x										
Pesquisa de Campo								x	x								
Análise dos Resultados										x	x						
Escrita do Artigo												x	x	x			
Revisão do Artigo															x		
Defesa do Artigo																x	
Submissão/Publicação do Artigo																	x

**Fonte:** Elaborado pelos autores

## 9 ORÇAMENTO

### Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

<b>CATEGORIA: Gastos com Recursos Materiais</b>			
<b>ITENS</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Impressão (folha A4)	410	0,25	102,50
Papel Chamex A4 (resma 500 folhas)	01	24,00	24,00
Caneta	04	3,00	12,00
Prancheta	02	20,00	40,00
Internet	02	21,00	42,00
Encadernação	03	3,00	9,00
<b>Valor Total</b>			<b>229,50</b>

<b>CATEGORIA: Gastos com Recursos Humanos</b>			
<b>ITENS</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário (R\$)</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Combustível	12 litros	6,00	72,00
<b>Valor Total</b>			<b>72,00</b>

<b>FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA</b>	
<b>ITENS</b>	<b>Valor total (R\$)</b>
Gastos com Recursos Materiais	229,50
Gastos com Recursos Humanos	72,00
<b>Valor Total</b>	<b>301,50</b>

**Fonte:** Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

## 10 PLANO DE TRABALHO

**Quadro 3:** Plano de trabalho da pesquisa

<b>Tarefas</b>	<b>Responsáveis</b>	<b>Período de Execução</b>
Definição do Projeto	Izadora Lopes Lira, Lariany America de Castro, Raylly Batista Moreira, Karine Kummer.	Fevereiro 2021
Revisão Bibliográfica	Izadora Lopes Lira, Lariany America de Castro, Raylly Batista Moreira.	Fevereiro à Junho 2021
Submissão ao CEP	Izadora Lopes Lira, Lariany America de Castro, Raylly Batista Moreira.	Julho e Agosto 2021
Coleta de dados	Izadora Lopes Lira, Lariany America de Castro, Raylly Batista Moreira.	Setembro e Outubro 2021
Análise estatística dos dados	Izadora Lopes Lira, Lariany America de Castro, Raylly Batista Moreira, Karine Kummer.	Novembro e Dezembro 2021
Revisão Bibliográfica	Izadora Lopes Lira, Lariany America de Castro, Raylly Batista Moreira.	Fevereiro à Junho 2021 e Janeiro à Maio 2022
Discussão e resultados	Izadora Lopes Lira, Lariany America de Castro, Raylly Batista Moreira, Karine Kummer.	Janeiro, Fevereiro e Março 2022
Apresentação do TCC	Izadora Lopes Lira, Lariany America de Castro, Raylly Batista Moreira.	Junho 2022

**Fonte:** Elaborado pelos autores

## REFERÊNCIAS

AJES, Iniciação científica. A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE À PANDEMIA COVID-19. 2020. Disponível em: [http://www.eventos.ajes.edu.br/iniciacao-cientifica/uploads/arquivos/5fc6e163099de\\_A-IMPORTANCIA-DO-PROFISSIONAL-DE-ENFERMAGEM-FRENTE--PANDEMIA-COVID-19.pdf](http://www.eventos.ajes.edu.br/iniciacao-cientifica/uploads/arquivos/5fc6e163099de_A-IMPORTANCIA-DO-PROFISSIONAL-DE-ENFERMAGEM-FRENTE--PANDEMIA-COVID-19.pdf). Acesso em: 11 abril. 2021.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims\\_ggtes\\_anvisa-04\\_2020-25-02-para-o-site.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf). Acesso em 15 abril. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada. Nota: 1ª edição revisada da obra Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <https://portalquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/14/Protocolo-de-Manejo-Cl-nico-para-o-Covid-19.pdf>. Acesso em: 17 abril. 2021.

BRITO LL, Simonvils, Giotto AC. Autonomia do profissional de enfermagem diante da covid-19: revisão integrativa. Rev Inic Cient Ext. 2020; Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/300/242>. Acesso em: 19 abril. 2021.

CESAR, Julio. Fundação Estatal de Saúde da Família FESF-, Pojuca SUS/ FIOCRUZ, BA. Mayana Bonfim Ferreira, Centro Universitário Jorge Amado – UniJorge, BA. COVID-19: REFLEXÃO DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO COMBATE AO DESCONHECIDO, 2020. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/covid-19-reflexao-atuacao-enfermeiro.pdf>. Acesso em: 13 abril. 2021.

Ciênc. saúde coletiva vol.25 no.9 Rio de Janeiro. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Acesso em: 16 abril. 2021.

MARQUES LC, Lucca DC, Alves EO, Fernandes GCM, Nascimento KC. Covid-19: cuidados de enfermagem para segurança no atendimento de serviço pré-hospitalar móvel. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0119>. Acesso em: 14 abril. 2021.

MIRANDA FMA, Santana L de L, Pizzolato AC, Saquis LMM. Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19. Cogitare enferm. [Internet]. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72702/pdf>. Acesso em: 21 abril. 2021.

OLIVEIRA, Adriana Cristina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Desafios da enfermagem frente ao enfrentamento da pandemia da COVID19, 2020. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200032>. Acesso em: 15 abril. 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PREPARO DAS EQUIPES DE ENFERMAGEM. 2020. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cofen\\_covid19\\_comp.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cofen_covid19_comp.pdf). Acesso em: 20 abril. 2021.

Renastonline.ensp.fiocruz. Boletim CoVida N. 5: A saúde dos trabalhadores de saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19. 2020. Disponível em: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/boletim-covid-5-trabalhadores-da-saude.pdf>. Acesso em: 22 abril. 2021.

SOUZA e Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? J. nurs. health. 2020;10(n.esp.):e20104005. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contr-o-novo-coron\\_ygPksgt.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095606/1-enfermagem-brasileira-na-linha-de-frente-contr-o-novo-coron_ygPksgt.pdf). Acesso em: 15 abril. 2021.

SOUZA NVDO, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMM, Pereira SEM, Andrade KBS. Trabalho de enfermagem na pandemia da Covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200225. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200225>. Acesso em: 20 abril. 2021.

SOUZA, C. B. L., Souza, J. M. de, Silva, C. A. S., Borges, A. A., Oliveira, I. S. B., & Santos, I. de O. A. (2020). Assistência de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: Um relato de experiência. *Revista Atenas Higeia*, 2(3), 16 - 21. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/65>. Acesso. 14 abril. 2021.

TEIXEIRA, C.F.S, Soares, C.M., Souza, E.A, Lisboa, E.S, Pinto, I.C.M., Andrade, L, Esperidião,MA. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2020/Jun). [Citado em 16/05/2021]. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/a-saude-dos-profissionais-de-saude-no-enfrentamento-da-pandemia-de-covid19/17634?id=17634&id=17634>. Acesso em 22 abril. 2021.

## APÊNDICES

### APENDICE A – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

#### QUESTIONÁRIO “PROFISSÃO ENFERMEIRO”

Qual a sua carga horária de trabalho atual como enfermeiro? _____
Qual o seu local de trabalho? _____
Há quanto tempo trabalha na linha de frente ao combate à pandemia? _____
Qual a sua idade? _____

Em que medida você concorda ou discorda com cada uma das seguintes afirmações?

	Discordo Totalmente	Discordo	Não discordo Nem concordo	Concordo	Concordo Totalmente
Foi minha escolha trabalhar na linha de frente no combate à COVID-19.					
O meu trabalho na linha de frente à pandemia trouxe algum transtorno físico/emocional.					
Faço uso de alguma medicação devido algum transtorno que adquiri nesse período.					



Precisei manter o distanciamento da minha família para protegê-la de um possível contágio.					
Tive treinamento, para atuar no combate à pandemia.					
Fui infectado(a) com o novo coronavírus durante o meu trabalho.					

Qual (is) são os primeiros cuidados prestados ao paciente com suspeita ou caso positivo para a Covid 19?

---



---



---

Qual (is) as principais dificuldades enfrentadas durante a prática profissional frente à covid 19?

---



---



---

Qual (is) a sua função no atendimento aos pacientes infectados?

---



---



---

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS  
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **“ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA LINHA DE FRENTE CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS EM PORTO NACIONAL-TO”**. Trata-se de um trabalho de conclusão de curso de Enfermagem realizado pelos acadêmicos IZADORA LOPES LIRA, LARIANY AMERICA DE CASTRO, RAYLNY BATISTA MOREIRA, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Karine Kummer.

**Objetivo:** Nessa pesquisa pretendemos relatar as dificuldades enfrentadas durante a prática profissional e avaliar a saúde mental. Compreender a atuação do Enfermeiro em atendimento na linha de frente da COVID 19 em Porto Nacional – TO.

**Procedimentos:** Para participar da pesquisa o Sr. (a) deverá responder algumas perguntas elaboradas pelos pesquisadores sobre a atuação do enfermeiro no atendimento de pacientes covid e responder um questionário de qualidade de vida, com questões objetivas chamado de SF36. Para ambos os pesquisadores estarão à disposição para esclarecer dúvidas em qualquer momento, sem interferir nas respostas do participante.

**Riscos:** Os participantes poderão sentir-se desconfortáveis ou constrangidos com alguma pergunta realizada, e para minimizar esse efeito podem não responder as perguntas que julgarem desconfortáveis. Também há risco de quebra de sigilo, e esta será minimizada com a pesquisa anônima, sendo respeitados todos os princípios éticos, mantendo a confidencialidade dos entrevistados.

**Benefícios:** A pesquisa não trará benefícios diretos aos participantes, mas a partir do conhecimento das práticas dos enfermeiros pode-se fortalecer a profissão e melhorar os processos de trabalho com a construção de protocolos e rotinas. E conhecendo as dificuldades pode-se propor melhorias no ambiente de trabalho para ter maior satisfação e desempenho. Sendo assim os resultados contribuirão para novas propostas de melhoria aos cuidados dos pacientes quanto do ambiente de trabalho para os profissionais.

**Custos, remuneração e indenização:** Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr. (a) tem assegurado o direito de indenização.

**Liberdade de recusa:** O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua

participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

**Garantia de sigilo:** O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada. Seu nome ou material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

**Esclarecimentos adicionais:** Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos. Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. As dúvidas podem ser esclarecidas com os pesquisadores Izadora Lopes Lira, Lariany America de Castro, Raylly Batista Moreira ou Karine Kummer (Professora Orientadora), pelos telefones (63) 99112.7512, (63) 98496.4318, (63) 98405.6882 ou por email: izadoralira15@hotmail.com, larianycaastro18@outlook.com ou Raylly\_moreira@hotmail.com. Em caso de dúvidas relacionadas ao estudo, o sujeito poderá procurar pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Tocantinense Antônio Carlos Porto (Itpac Porto), situado na Rua 02, Quadra 07, S/N, Jardim dos Ypês, Porto Nacional - TO, telefone (63) 3363-9600.

Eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de identidade \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA LINHA DE FRENTE CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS EM PORTO NACIONAL-TO**”, de maneira clara e detalhada esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar assim que desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional- TO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura dos Pesquisadores

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável  
Me. Karine Kummer

## ANEXO

### ANEXO A – QUESTIONÁRIO SF 36

SF-36 PESQUISA EM SAÚDE

SCORE: \_\_\_\_\_

**Instruções:** Esta pesquisa questiona você sobre sua saúde. Estas informações nos manterão informados sobre como você se sente e quão bem você é capaz de fazer suas atividades de vida diária. Responda cada questão marcando a resposta como indicado. Caso você esteja inseguro em responder, por favor tente responder o melhor que puder.

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- **Comparada há um ano atrás**, como você se classificaria sua saúde em geral, **agora?**

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. **Devido a sua saúde**, você tem dificuldade para fazer essas atividades? Neste caso, quanto?

Atividades	Sim. Dificulta muito.	Sim. Dificulta um pouco.	Não. Não Dificulta de modo algum
a. <b>Atividades vigorosas</b> , que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b. <b>Atividades moderadas</b> , tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c. Levantar ou carregar mantimentos.	1	2	3
d. Subir <b>vários</b> lances de escada.	1	2	3
e. Subir <b>um lance</b> de escada.	1	2	3
f. Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se.	1	2	3
g. Andar <b>mais de um quilometro</b> .	1	2	3
h. Andar <b>vários quarteirões</b>	1	2	3
i. Andar <b>um quarteirão</b>	1	2	3
j. Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as **últimas quatro semanas**, você teve algum dos seguintes problemas com o seu trabalho ou com alguma atividade diária regular, **como consequência de sua saúde física**?

	Sim	Não
a. Você diminuiu a <b>quantidade de tempo</b> que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b. Realizou <b>menos tarefas</b> do que você gostaria?	1	2
c. Esteve <b>limitado</b> no seu tipo de trabalho ou em outras atividades?	1	2
d. Teve <b>dificuldade</b> de fazer seu trabalho ou outras atividades (por exemplo: necessitou de um esforço extra)?	1	2

5- Durante as últimas quatro semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como sentir-se deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a. Você diminuiu a <b>quantidade de tempo</b> que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b. Realizou <b>menos tarefas</b> do que gostaria?	1	2
c. Não trabalhou ou não fez qualquer das atividades com tanto <b>cuidado</b> como geralmente faz?	1	2

6- Durante as **últimas quatro semanas**, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação a família, vizinhos, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor **no corpo** você teve durante as **últimas quatro semanas**?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as **últimas quatro semanas**, quanto a dor interferiu com o seu trabalho normal (incluindo tanto o trabalho, fora de casa e dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as **últimas quatro semanas**. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como você se sente. Em relação as últimas quatro semanas.

	Todo tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a. Quanto tempo você tem se sentido cheio de vigor, cheio de vontade, cheio de força?	1	2	3	4	5	6
b. Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c. Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d. Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranqüilo?	1	2	3	4	5	6
e. Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f. Quanto tempo você tem se sentido desanimado e abatido?	1	2	3	4	5	6
g. Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h. Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i. Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas **quatro semanas**, quanto do seu tempo a sua **saúde física ou os problemas emocionais** interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc.)?

(circule uma)

Todo tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto **verdadeiro** ou **falso** é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falsa	Definitivamente falsa
a. Eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas.	1	2	3	4	5
b. Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço.	1	2	3	4	5
c. Eu acho que a minha saúde vai piorar.	1	2	3	4	5
d. Minha saúde é excelente.	1	2	3	4	5