

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CAMPUS BAIXADA SANTISTA - INSTITUTO SAÚDE E SOCIEDADE

**ENFERMEIRO(A)S NO ENFRENTAMENTO À COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SÃO
PAULO, PREVALÊNCIA DE ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO**

Aluna: Lays Fernanda Pereira de Souza
Orientadora: Profa. Dra. Laura Camara Lima

SÃO PAULO
2021

SUMÁRIO

RESUMO	3
INTRODUÇÃO	4
JUSTIFICATIVA	6
HIPÓTESES	8
OBJETIVO GERAL	8
4.1 OBJETIVO ESPECÍFICO	8
METODOLOGIA	8
5.1 PARTICIPANTES	9
5.2 INSTRUMENTOS	9
5.3 PROCEDIMENTOS	10
5.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	11
5.5 ANÁLISE DE RESULTADOS	11
RISCOS	11
BENEFÍCIOS	12
RESULTADOS ESPERADOS	12
CRONOGRAMA	12
ORÇAMENTO	13
REFERÊNCIAS	14
ANEXOS	17
ANEXO A - Versão da Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R) traduzida para a língua portuguesa:	17
ANEXO B - Divisão das seções referente às informações sobre os enfermeiros que atuam no combate a pandemia do COVID-19.	19
ANEXO C - Modelo de convite por e-mail para o Coren-SP e a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo	22
ANEXO D - Modelo de convite para o site do Coren-SP	23
ANEXO E - Modelo de convite para o site da Unifesp	24
ANEXO F - Modelo de convite para as redes sociais das pesquisadoras	25

RESUMO

A pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) modificou a vida das pessoas, principalmente no que se refere aos profissionais de saúde que trabalham no combate a esse vírus. No Brasil, as controvérsias em relação à gestão sanitária, a falta de manutenção de equipamentos e fiscalização adequados em relação aos protocolos sanitários de segurança fizeram com que o país atingisse um número exorbitante de vítimas fatais, além de estender o tempo de pandemia em comparação a outros países; fatos que tiveram repercussões na saúde física e mental dos profissionais da saúde. O presente projeto pretende investigar qual é a prevalência do Transtorno de Estresse Pós-Traumático em enfermeiro(a)s que atuam no município de São Paulo, visto que esse foi o município com o maior número de vítimas e essa categoria profissional vem exercendo um papel de extrema importância. Para isso, pretende-se utilizar uma metodologia mista com o uso da *Escala do Evento - Revisada (IES-R)* e análise dos dados qualitativos, a fim de compreender qual é a prevalência de sintomas relacionados ao TEPT nessa população e como a realidade de trabalhar em um ambiente de risco durante uma pandemia se apresenta para esses profissionais.

Palavras-chaves: TEPT, enfermeiros, enfermeiras, combate a pandemia do COVID-19.

1. INTRODUÇÃO

O novo Coronavírus (SARS-CoV-2) é um vírus altamente infeccioso ao qual pode ocasionar a Síndrome Respiratória Aguda Grave, um quadro clínico extremamente delicado e que pode ser fatal. O seu primeiro caso registrado no mundo ocorreu na cidade de Wuhan, na China, datado no dia 17 de novembro de 2019, segundo dados do governo chinês consultados pelo jornal inglês de Hong-Kong, o *South China Morning Post*. Alguns meses depois, no dia 26 de fevereiro de 2020, o Brasil registrava o primeiro caso da doença em território nacional, de acordo com o Ministério da Saúde (RODRIGUES, 2020).

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou estado de pandemia em relação ao COVID-19. Após o comunicado, estabeleceu-se uma corrida contra o tempo para impedir a propagação do vírus, com o intuito de impedir o aumento no número de vítimas fatais. Desta forma, medidas restritivas como distanciamento social, fechamento de estabelecimentos não essenciais, modificação de trabalhos presenciais para o *home-office* e a instituição de protocolos sanitários mais rígidos foram colocados em prática.

Em decorrência do rápido avanço da doença, os profissionais da saúde que atuam no combate à pandemia do COVID-19 se viram diante de um grande desafio. Inúmeros deles tiveram sua rotina de trabalho modificada, tanto pela alta demanda de pacientes que cresceu incessantemente ao decorrer do tempo, tanto pelo fato de inicialmente estarem lidando com uma doença que além de não ter um tratamento antiviral estabelecido, só veio a ter o primeiro imunizante registrado no Brasil um ano após o primeiro caso identificado, no dia 23 de fevereiro de 2021, segundo a Anvisa (NASCIMENTO, 2021).

Aliado a esses fatores também havia a pouca experiência em lidar com esse tipo de situação, visto que se tratava de uma pandemia referente a um novo vírus, a ausência de treinamento adequado relatada por alguns profissionais, a falta de estrutura física que comportasse todos os pacientes e o oferecimento de equipamentos de proteção individual (EPIs) que fossem suficientes para manter esses trabalhadores protegidos. Além do mais, é válido ressaltar o medo vivenciado diariamente por esses profissionais em se contaminarem ou contaminarem algum familiar ou conhecido próximo.

Ao que se refere especificamente a atuação da equipe de enfermagem, pode-se afirmar que ela é uma das categorias profissionais essenciais no combate ao COVID-19, sendo que suas funções diferenciam-se de acordo com o departamento no qual atuam. Dentre suas responsabilidades, está a prestação dos primeiros atendimentos, mediação da comunicação entre médicos e pacientes, administração de medicamentos e acompanhamento da recuperação do doente. O estabelecimento dessas funções em um ambiente hospitalar em

condições normais já é estressante por si só, porém ao se tratar de um momento pandêmico, essa situação ganha dimensões ainda maiores.

Desse modo, os aspectos apresentados podem criar um ambiente propício ao desenvolvimento de problemas relacionados à saúde mental desses trabalhadores. Dentre eles, pode-se ter a ocorrência do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) relacionado ao trabalho, podendo ser expresso de formas variadas, indo desde sintomas mais leves a casos mais severos.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtornos Mentais (DSM-V), o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é uma doença psiquiátrica causada pela exposição a eventos traumáticos e estressantes. O TEPT pode ser desencadeado após a pessoa vivenciar um evento traumático ou caso presencie um evento traumático que tenha acontecido com um familiar ou amigo.

Entre os principais sintomas do TEPT, têm-se a (a) ocorrência de pensamentos intrusivos associados ao evento traumático, (b) evitação de emoções, (c) cognição negativa ou alterações de humor e (d) distúrbios do ciclo-vigília sono. Esses sintomas podem ocorrer em qualquer idade e podem permanecer mesmo após anos do incidente traumático. O sexo feminino costuma ter maior prevalência de TEPT do que o sexo masculino, sendo que nesse primeiro grupo o tempo de duração dos sintomas costuma ser maior.

Ao que se refere ao adoecimento mental relacionado a trabalhadores da área da saúde que atuaram em pandemias ou epidemias anteriores, estudos demonstraram que uma parcela significativa desses profissionais apresentaram sintomas relacionados ao TEPT, sendo que alguns deles prevaleceram com os sintomas mesmo após três anos do ocorrido (PRETI et al., 2020). Em relação especificamente às enfermeiras, Marcomini et al. (2021) constataram que aquelas que trabalham em setores como UTI ou no departamento de emergência de um hospital têm maior probabilidade de desenvolver TEPT.

Ao longo desse um ano e meio de pandemia, mesmo com o estabelecimento dos protocolos de segurança da COVID-19 em todo o território nacional, as autoridades governamentais falharam na manutenção e fiscalização dos mesmos, fazendo com que o Brasil chegasse a atingir uma média de mais de três mil mortes em um único dia, de acordo com os dados consultados pelo *Painel Coronavírus*, disponibilizado pelo Ministério da Saúde (CORONAVÍRUS BRASIL, 2021).

Atualmente o Brasil possui mais de 580 mil vítimas fatais de COVID-19, ocupando assim o segundo lugar no que se refere ao número de óbitos em termos absolutos, de acordo

com os dados disponibilizados pelo projeto ligado à Universidade de *Oxford*, o *Our World in Data* (GRANDIN, 2021).

Dentre esses números, o Estado de São Paulo ocupa o primeiro lugar com um total de 146 mil mortes, sendo que o município de São Paulo possui o maior número de mortes entre os municípios brasileiros, com um total de quase um milhão de casos confirmados e 37.277 mortes, conforme os boletins apresentados pelo Governo do Estado de São Paulo na base de dados em *SP contra o novo Coronavírus - Boletim Completo* (2021).

Além do mais, dos 153.870 registros ativos de enfermeiros no Estados de São Paulo, 54.292 deles, ou seja, pouco mais de um terço pertencem só ao município de São Paulo, segundo o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (2021).

2. JUSTIFICATIVA

No início da pandemia a falta de informação sobre o novo Coronavírus, aliada a uma estrutura defasada para receber os inúmeros pacientes infectados diariamente, juntamente com o despreparo técnico relatado pelos profissionais da saúde para lidarem com uma situação como esta e a baixa oferta no mercado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) criaram um ambiente caótico e propenso ao desenvolvimento de problemas relacionados a saúde mental, incluindo o TEPT.

Após cinco meses do primeiro caso de COVID-19 registrado no Brasil, o país já contava com mais de 300 mortes de enfermeiros (COFEN, 2021). A alta no número desses óbitos não está relacionada unicamente com o avanço da pandemia, mas também com a inadequação e insuficiência de EPIs e a ausência de protocolos sanitários mais rígidos, de acordo com o até então coordenador do Comitê de Crise da Covid-19 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), Walkirio Almeida em entrevista concedida para o jornal *Brasil de Fato* em 2020 (CENTENO, 2020).

No final de outubro de 2020, o International Council of Nurses (ICN) divulgou um estudo realizado em quarenta e quatro países, no qual foi confirmada a morte de 1.500 enfermeiros pela COVID-19. Naquela época, o Brasil já contava com 430 óbitos desde o início da pandemia (COFEN, 2021), representando quase um terço das mortes de enfermeiros no mundo.

Atualmente, o território nacional conta com 865 óbitos de enfermeiros por COVID-19, sendo o Estado de São Paulo o mais atingido, com cerca de 104 vítimas e esse número é maior entre mulheres com faixa etária entre 41 a 50 anos (COFEN, 2021). Contudo, diferentemente do que aconteceu na primeira onda da pandemia, na qual faltavam

equipamentos de EPIs para todos os profissionais disponíveis no mercado, agora têm-se também a exaustão das equipes de enfermagem que estão atuando desde março no combate à pandemia, o que pode deixá-las mais suscetíveis a cometer possíveis deslizes.

Apesar do decréscimo de óbitos na categoria de enfermagem que vem acontecendo desde o início do ano em decorrência da imunização dos profissionais de saúde e da população em geral, esses enfermeiros ainda estão em contato direto com eventos relacionados à morte, tanto de colegas de profissão quanto de pacientes. Além de terem que lidar constantemente com o sentimento de insegurança relacionada à contaminação, grande volume de pacientes contaminados e por vezes terem que passar por situações nas quais precisam escolher quem será atendido, visto que o sistema de saúde não é suficiente para abranger todos os contaminados.

Outro agravante na condição de trabalho desses profissionais foi a gestão feita pelo Brasil no combate à pandemia do COVID-19. Um estudo realizado pelo *Lowy Institute* na Austrália analisou a gestão feita por mais de cem países ao redor do mundo, entre os seis indicadores considerados, têm-se o número de casos e o número de mortes por região, e o Brasil foi considerado o país que manteve a pior gestão durante a pandemia (LENG; LEMAHIEU, 2021). A má gestão de políticas públicas e sanitárias durante a pandemia contribuíram para o elevado número de vítimas e a superlotação em unidades de saúde, fazendo com a categoria dos enfermeiros ficasse mais expostas a eventos traumáticos relacionados à morte e ao cansaço por conta da demanda de trabalho incessante.

Estudos realizados em diversos países a respeito da presença e prevalência de TEPT em enfermeiros, apontam e descrevem os efeitos negativos no momento do trauma e anos depois, indicando que as consequências da pandemia podem perdurar e exigem ações profiláticas imediatas e a médio prazo. Sendo assim, é necessário averiguar o que está acontecendo no contexto da população brasileira e, mais especificamente, paulista.

Os dados apresentados anteriormente evidenciam uma realidade extremamente delicada, na qual os enfermeiros que atuam no município de São Paulo estão expostos diariamente a situações de trabalho estressantes por um longo período de tempo, além de terem que lidar com a alta taxa de contaminados e óbitos. Ao que se refere ao TEPT, a exposição repetida a detalhes de potenciais eventos traumáticos, como as que ocorrem no ambiente de trabalho da área da enfermagem, pode contribuir para o início do desenvolvimento desse transtorno.

Portanto, é de extrema importância estudar essa população de enfermeiros para entender quais são suas condições de trabalho e, mais especificamente, quais são os eventos

traumáticos aos quais estão expostos e quais as projeções para o futuro, com o intuito de estabelecer medidas eficientes para solucionar ou amenizar os efeitos negativos relacionados à saúde mental desses profissionais em decorrência da Pandemia do Covid-19. Considerando que esses profissionais são essenciais para a manutenção da saúde da população, é preciso que os profissionais da saúde mental e da saúde do trabalhador, gestores e autoridades tenham evidências científicas que os auxiliem a planejar melhor as estratégias de cuidado direcionadas a eles.

3. HIPÓTESES

A hipótese é que os profissionais que trabalham em contato direto com pacientes do COVID-19 em UTIs ou no departamento de Urgência e Emergência possam ter uma prevalência maior de TEPT em comparação aos profissionais que atuam na atenção básica e em outros departamentos. Isso se daria pois estariam mais expostos a situações extremas e à perda de pacientes por óbito. Acredita-se também que os participantes que possuem mais de um vínculo empregatício possam ter maior predisposição para o desenvolvimento de TEPT em decorrência da alta carga de trabalho e ao maior contato com eventos estressores.

4. OBJETIVO GERAL

Analisar e discutir qual é a prevalência de TEPT em enfermeiros que atuam no combate a pandemia do COVID-19 no município de São Paulo e investigar quais são as variáveis que podem estar relacionadas ao trauma.

4.1 OBJETIVO ESPECÍFICO

Verificar se profissionais que trabalham em contato direto com pacientes do COVID-19 em UTIs ou no departamento de Urgência e Emergência têm, ou não, uma prevalência maior de TEPT, em comparação aos profissionais que atuam na atenção básica e em outros setores ou departamentos.

5. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de corte transversal com metodologia mista (quanti-quali), na qual a coleta de dados será operacionalizada de forma online, por meio de questionários autoaplicados pelo *Google Forms*, com amostra de voluntários representativa de enfermeiros que trabalham no combate à COVID-19 no município de São Paulo.

5.1 PARTICIPANTES

A pesquisa será realizada com enfermeiros que atuam no município de São Paulo, incluindo profissionais que atuam nos níveis de atenção primária, secundária e terciária, independente de pertencerem ao setor público ou privado.

Desta forma, será utilizado como critério de exclusão profissionais que atuam unicamente como técnicos ou auxiliares de enfermagem ou que atuem como enfermeiros fora do município de São Paulo.

Para o cálculo amostral foi considerado o tamanho populacional de 54.377 indivíduos, o nível de confiança de 95%, o erro absoluto de 5% e a prevalência TEPT de 39,88%, o que resultou em um tamanho amostral de 366 indivíduos. A amostra não probabilística será constituída por meio de divulgação aos profissionais da categoria e convite à participação.

O convite será divulgado para a categoria profissional, por meio do conselho regional de enfermagem (Coren), pelo site da Universidade Federal de São Paulo, pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (que será parceira na pesquisa), além das redes sociais e redes pessoais dos pesquisadores, de forma a obter uma amostra rica em variedade e equilíbrio entre o grupo de enfermeiros que trabalha em UTI e em Urgência e Emergência, e os que não trabalham.

5.2 INSTRUMENTOS

O instrumento utilizado para a realização dessa pesquisa será a *Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R, sigla do inglês Impact of Events Scale-Revised)* (Anexo A) que possui origem inglesa e foi validada para no Brasil por pesquisadores da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo em 2012 (CAIUBY et al.).

A IES-R é uma escala do tipo likert no qual o indivíduo responde às questões baseando-se nos 7 dias anteriores à aplicação da escala e desenvolvida para autoaplicação. A escala é composta de 22 itens distribuídos em 3 subescalas (evitação, intrusão e hiperestimulação) que contempla critérios de avaliação de transtorno do estresse pós-traumático publicados no DSM-IV. O escore para cada questão varia de 0 a 4 pontos e o cálculo do escore de cada subescala é obtido por meio da média dos itens que compõem as subescalas evitação, intrusão e hiperestimulação, desconsiderando as questões não respondidas. O escore total é a soma dos escores das subescalas (CAIUBY et al., 2012).

O questionário autoaplicado será dividido em seis seções, sendo: *Atuação Profissional; Características Biológicas; Informações Pessoais; Informações Profissionais; Teste; e Fale mais sobre...* (Anexo B).

5.3 PROCEDIMENTOS

Primeiramente o projeto será submetido à aprovação da Plataforma Brasil ao Comitê de Ética da Universidade Federal de São Paulo, obedecendo ao seu escopo à resolução nº 466/2012, e à aprovação do Comitê de Ética da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Esta última será uma entidade parceira na pesquisa. Devido à magnitude populacional, a Secretaria da Saúde do município possui seis coordenadorias regionais de saúde que organizam a assistência em sua área de abrangência: Centro, Oeste, Leste, Norte, Sudeste e Sul. Em caso de aceite, a divulgação será feita pelos gestores das coordenadorias a todas as unidades da região abrangida por elas.

Após a aprovação de ambos os comitês, o projeto será enviado para o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo para a avaliação da Diretoria do Coren-SP quanto à instituição de uma parceria para a divulgação da pesquisa.

Em caso de aceite, a divulgação pelo Coren-SP será feita através de um único email institucional que será enviado para todos os enfermeiros que estão cadastrados na base de dados deles e que pertencem ao público alvo da pesquisa. Além do mais, será realizada a inclusão de uma notícia no site institucional do Coren-SP (<https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/>), contendo o link do formulário acompanhado de uma breve apresentação sobre o trabalho.

Independente da instituição de parcerias ou não para a difusão da pesquisa, a divulgação também será feita através do site institucional da UNIFESP, de anúncios em jornais e páginas na internet que atendam ao público do município de São Paulo e pelo contato direto com instituições da área da saúde que pertencem a atenção primária, secundária e terciária. A coleta de dados está prevista para acontecer entre os meses de janeiro de 2021 e início de março de 2022.

Os enfermeiros que concordarem em colaborar com o presente projeto deverão assinar eletronicamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que estará presente na página inicial do formulário, sendo a pesquisadora a responsável por garantir o sigilo e anonimização dos dados.

Após a coleta de dados, serão excluídos das análises todos os participantes que não cumprirem com os critérios estabelecidos para os participar da amostra. Feito isso, as informações serão analisadas com base na metodologia apresentada.

5.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Todos os procedimentos envolvidos no projeto serão submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), ao respeitar assim os princípios éticos da Declaração de Helsinque e das normas estabelecidas pela legislação brasileira na Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Aos participantes que escolherem se identificar será garantido o sigilo e o anonimato, para aqueles que preferirem não se identificar será dada a possibilidade de uso de pseudônimo. Todos os participantes terão acesso aos resultados se solicitarem.

5.5 ANÁLISE DE RESULTADOS

Os resultados quantitativos serão analisados através dos scores obtidos pela Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R), segundo os critérios definidos pelos criadores. Para verificar as correlações entre o escore IES-R e as variáveis numéricas independentes, será calculado o coeficiente de correlação linear de Pearson.

Comparações dos escores das dimensões entre as variáveis categóricas serão realizadas com o auxílio do teste t de Student e ANOVA.

Em todos os testes de hipóteses, será adotado um nível de significância de 5%.

Os dados qualitativos serão analisados por meio de análises semânticas, através da criação de categorias, a partir da sistematização do que for obtido nas narrativas dos sujeitos, assim que análises pragmáticas, por meio do programa de análise textual Alceste (LIMA, 2008A, LIMA, 2008b), que destaca categorias que indicam as relações intergrupais e os jogos de força que o discurso dos sujeitos revelam. Nuvens de palavras serão usadas para analisar as palavras associadas ao trabalhar no combate à Covid-19.

6. RISCOS

O questionário pode fazer com que os enfermeiros revivam lembranças de situações desagradáveis que eles vivenciaram ou presenciaram alguém vivenciar no ambiente de trabalho. Além disso, o participante da pesquisa pode se recusar a responder a qualquer uma das perguntas ou interromper o preenchimento do *Forms Online Google* sem que as informações sejam gravadas e isento de prejuízos pessoais.

Caso a pesquisa traga algum incômodo ligado à revivescência de sofrimento e situações traumáticas, as pesquisadoras se comprometem a oferecer um apoio e assistência para os participantes que assim o desejarem. Em relação ao risco de exposição dos sujeitos a um julgamento externo ou quebra de privacidade pode ser diminuído ao garantir o sigilo e anonimato quanto às respostas de cada sujeito.

7. BENEFÍCIOS

Os resultados obtidos podem auxiliar na identificação e compreensão em como a saúde mental desses profissionais foi afetada durante o período em que eles trabalharam no combate à pandemia do COVID-19, mais especificamente em relação ao TEPT, e quais variáveis estão associadas, podendo contribuir inclusive, na elaboração de ações profiláticas voltadas à saúde mental dos mesmos por parte das instituições participantes, que terão acesso aos resultados da pesquisa.

8. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com a pesquisa obter informações sobre qual é a prevalência de sintomas relacionados ao TEPT nos enfermeiros e quais são as principais variáveis relacionadas ao mesmo. Espera-se ainda com a análise dos dados qualitativos compreender, a partir da narrativa dos participantes, como a realidade de trabalhar em um ambiente de risco durante uma pandemia se apresenta para eles.

9. CRONOGRAMA

ATIVIDADES	2021/2022															
	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev
Envio do projeto para o Comitê de Ética	X															
Envio do projeto para o Comitê de Ética da Secretária Municipal da Saúde de São Paulo		X														
Envio do projeto para o Coren-SP			X													
Divulgação do formulário				X	X	X										

Análise das respostas						X	X	X	X								
Relatório Parcial										X	X						
Considerações finais/relatório final												X	X	X	X	X	

10. ORÇAMENTO

Especificação dos gastos	Valor
Revisão de artigo	R\$ 500,00
Tradução de artigo	R\$ 1000,00
Total: 1.500,00	

11. REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Transtornos Relacionados a Trauma e a Estressores: Transtorno de Estresse Pós-Traumático**. In: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). 5. ed. [S. l.]: Artmed, 2013. cap. Seção II, p. 271-280.

ASCOM SE/UNA-SUS. **Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus**. UNA-SUS, [S. l.], p. 1, 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em: 2 set. 2021.

BOLETIM COMPLETO. **SP contra o novo Coronavírus**. Disponível em: <https://www.seade.gov.br/coronavirus/#>. Acesso em: 3 set. 2021.

CAIUBY, A. V. S., LACERDA, S. S., QUINTANA, M. I., TORII, T. S., & ANDREOLI, S. B. (2012). **Adaptação transcultural da versão brasileira da Escala do Impacto do Evento-Revisada (IES-R)**. *Cadernos de Saúde Pública*, 28, 597-603.

CENTENO, A. **Profissionais de enfermagem vivem situação "gravíssima", diz Conselho Federal**. Brasil de Fato, [S. l.], 28 jul. 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/07/28/profissionais-de-enfermagem-vivem-situacao-gravissima-diz-conselho-federal>. Acesso em: 21 set. 2021.

ENFERMAGEM EM NÚMEROS. **Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo**. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/enfermagem-numeros/>. Acesso em: 3 set. 2021.

GRANDIN, F. **Em dois meses, Brasil vai da 10ª à 5ª posição entre os países com mais mortes por milhão pela Covid-19**. G1, [S. l.], p. 1, 21 ago. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/08/21/em-dois-meses-brasil-vai-da-10a-a-5a-posicao-entre-os-paises-com-mais-mortes-por-milhao-pela-covid-19.ghtml>. Acesso em: 3 set. 2021.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. **ICN confirms 1,500 nurses have died from COVID-19 in 44 countries and estimates that healthcare worker COVID-19 fatalities worldwide could be more than 20,000.** International Council of Nurses, [S. l.], p. 1-2, 28 out. 2020.

LIMA, L. C. (2008a). **A articulação entre themata e fundos tópicos: por uma análise pragmática da linguagem.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, 24(2), 243-246. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722008000200015. Acesso em: 6 set. 2021.

LIMA, L. C. (2008b). **Programa Alceste, primeira lição: a perspectiva pragmática e o método estatístico.** (*Programme Alceste, première leçon : la perspective pragmatique et la méthode statistique*). Revista de Educação Pública, 17, 83-97.

LOWY INSTITUTE. **Covid Performance Index - Deconstructing Pandemic Responses: What impact have geography, political systems, population size, and economic development had on COVID-19 outcomes around the world?.** Lowy Institute, [S. l.], 13 mar. 2021. Disponível em: <https://interactives.lowyinstitute.org/features/covid-performance/>. Acesso em: 21 set. 2021.

MA, J. **Exclusive | Coronavirus: China's first confirmed Covid-19 case traced back to November 17.** South China Morning Post, [S. l.], p. 1, 13 mar. 2020. Disponível em: <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3074991/coronavirus-chinas-first-confirmed-covid-19-case-traced-back>. Acesso em: 2 set. 2021.

MARCOMINI, I., AGUS, C., MILANI, L., SFOGLIARINI, R., BONA, A., & CASTAGNA, M. (2021). **COVID-19 and post-traumatic stress disorder among nurses: a descriptive cross-sectional study in a COVID hospital.** *La Medicina del lavoro*, 112(3), 241.

NASCIMENTO, L. **Anvisa concede registro definitivo para a vacina da Pfizer: Imunizante é o primeiro a obter o registro definitivo no Brasil.** Agência Brasil, [S. l.], p. 1, 23 fev. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-02/anvisa-concede-registro-definitivo-para-vacina-da-pfizer>. Acesso em: 2 set. 2021.

OBSERVATÓRIO DA ENFERMAGEM. **Conselho Federal de Enfermagem**, 21 out. 2021. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 21 set. 2021

PAINEL CORONAVÍRUS. **Coronavírus Brasil**, 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 3 set. 2021.

PRETI, E., DI MATTEI, V., PEREGO, G., FERRARI, F., MAZZETTI, M., TARANTO, P., & CALATI, R. (2020). **The psychological impact of epidemic and pandemic outbreaks on healthcare workers: rapid review of the evidence.** *Current psychiatry reports*, 22(8), 1-22.

RODRIGUES, A. **Ministério da Saúde confirma primeiro caso de coronavírus no Brasil.** Agência Brasil, [S. l.], p. 1, 26 fev. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-02/ministerio-da-saude-confirma-primeiro-caso-de-coronavirus-no-brasil>. Acesso em: 2 set. 2021.

12. ANEXOS

ANEXO A - Versão da Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R) traduzida para a língua portuguesa:

Trabalhar no combate à pandemia do COVID-19 é algo extraordinário e que exige muitos dos profissionais de saúde. Por isso, listamos abaixo as dificuldades que as pessoas algumas vezes apresentam, após passar por eventos estressantes. Durante a sua atuação como enfermeiro(a) na pandemia do COVID-19, considere o evento que mais te marcou negativamente durante esse tempo, leia cada item abaixo e depois marque a alternativa que melhor corresponde ao seu nível de estresse nos últimos 7 dias.

Quadro 1: Escala IES-R

	Nem um pouco	Um pouco	Moderadamente	Muito	Extremamente
1. Qualquer lembrança trazia de volta sentimentos sobre a situação.	0	1	2	3	4
2. Eu tinha problemas em manter o sono.	0	1	2	3	4
3. Outros acontecimentos faziam com que eu ficasse pensando sobre a situação.	0	1	2	3	4
4. Eu me sentia irritável e bravo(a).	0	1	2	3	4
5. Eu evitava ficar chateado(a) quando pensava sobre a situação ou era lembrado(a) dela.	0	1	2	3	4
6. Eu pensava sobre a situação mesmo quando não tinha intenção de pensar.	0	1	2	3	4
7. Eu sentia como se não tivesse passado pela situação ou como se não fosse real.	0	1	2	3	4
8. Eu me mantive longe de coisas que pudessem relembrar a situação.	0	1	2	3	4
9. Imagens sobre a situação estavam em minha mente.	0	1	2	3	4
10. Eu ficava sobressaltado(a) e	0	1	2	3	4

facilmente alarmado(a).					
11. Eu tentei não pensar sobre a situação.	0	1	2	3	4
12. Eu sabia que ainda tinha muitas emoções ligadas à situação, mas as evitei.	0	1	2	3	4
13. Meus sentimentos sobre a situação estavam como entorpecidos.	0	1	2	3	4
14. Eu me peguei agindo ou sentindo como se estivesse de volta à situação.	0	1	2	3	4
15. Eu tive problemas para dormir.	0	1	2	3	4
16. Eu tive ondas de fortes emoções relativas à situação.	0	1	2	3	4
17. Eu tentei retirar a situação da minha memória.	0	1	2	3	4
18. Eu tive problemas de concentração.	0	1	2	3	4
19. Lembranças da situação faziam com que eu tivesse reações físicas, como suores, problemas para respirar, náuseas ou coração disparado.	0	1	2	3	4
20. Eu tive sonhos sobre a situação.	0	1	2	3	4
21. Eu me sentia atento(a) ou na defensiva.	0	1	2	3	4
22. Eu tentei não falar sobre a situação.	0	1	2	3	4

ANEXO B - Divisão das seções referente às informações sobre os enfermeiros que atuam no combate a pandemia do COVID-19.

<i>Seção 1: Atuação Profissional</i>
1. Você trabalha como enfermeiro(a) no município de São Paulo? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
2. Como você tomou conhecimento sobre a pesquisa? <input type="checkbox"/> Através da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo <input type="checkbox"/> Através das redes sociais do Coren-SP <input type="checkbox"/> Através do site da Universidade Federal de São Paulo <input type="checkbox"/> Através do Hospital São Paulo <input type="checkbox"/> Através de anúncios em jornais <input type="checkbox"/> Através das redes sociais das pesquisadoras <input type="checkbox"/> Outros
<i>Seção 2: Características Biológicas</i>
1. Qual a sua idade?
2. Qual o seu sexo biológico? <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Prefiro não declarar
3. Qual a sua cor de pele? <input type="checkbox"/> Amarelo <input type="checkbox"/> Branco <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Preto
<i>Seção 3: Informações Pessoais</i>
1. Com quem você mora? <input type="checkbox"/> Cônjuge ou parceiro(a) <input type="checkbox"/> Cônjuge/parceiro(a) e filho(s) <input type="checkbox"/> Família (pais e/ou irmãos) <input type="checkbox"/> Outros parentes ou amigos <input type="checkbox"/> Sozinho(a)
2. Você chegou a se contaminar com COVID-19? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
3. Algum colega de trabalho chegou a se contaminar com COVID-19? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
4. Algum familiar chegou a se contaminar com COVID-19? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<i>Seção 4: Informações Profissionais</i>
1. Quanto tempo de serviço você possui?
2. Qual tipo de vínculo empregatício você possui? <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Ambos
3. Em qual setor você atua? <input type="checkbox"/> Atenção Primária <input type="checkbox"/> Atenção Secundária <input type="checkbox"/> Atenção Terciária

4. Em qual departamento você atua? () UTI () Urgência e Emergência () UBS, EsF, Policlínica () Outro (especificar)
6. Atua diretamente com pacientes com COVID-19? () Sim () Não
7. Em relação ao seu local de trabalho e a disponibilidade de EPIs, no atual momento da pandemia do COVID-19, você considera que: () O local em que trabalho disponibiliza os EPIs em quantidade suficiente e me sinto seguro(a) () O local em que trabalho disponibiliza os EPIs em quantidade suficiente, mas não me sinto seguro(a) () O local em que trabalho disponibiliza os EPIs em quantidade insuficiente e não me sinto seguro(a) () O local em que trabalho disponibiliza os EPIs em quantidade insuficiente, mas me sinto seguro(a)
8. Em qual turno você trabalha? () Diurno () Noturno () Alternado
9. Quantas horas por semana você trabalha? Considere a média diária sem plantões.
10. Quantas horas por semana você faz plantões? Considere a média diária.
11. Atualmente, você possui mais de um vínculo empregatício? () Sim () Não
12. Caso tenha respondido SIM na pergunta anterior, especifique: () Trabalho como enfermeiro(a) em mais de um local () Trabalho como enfermeiro(a) e técnico(a) de enfermagem () Trabalho como enfermeiro(a) e auxiliar de enfermagem () Outro:
Seção 5: Teste IES-R
Seção 6: Fale mais sobre...
1. Associe três palavras sobre como é trabalhar na Pandemia do COVID-19.
2. Descreva uma cena marcante que vivenciou durante o trabalho na Pandemia do COVID-19.
3. Quando ocorreu?
4. Nos três meses posteriores a essa cena, você...
4.1teve a ocorrência de lembranças intrusivas angustiantes, recorrentes e involuntárias relacionadas a cena? () 0. Nem um pouco () 1. Um pouco () 2. Moderadamente () 3. Muito () 4. Extremamente
4.2 ...manteve esforços para evitar recordações, pensamentos ou sentimentos angustiantes acerca da cena? () 0. Nem um pouco () 1. Um pouco () 2. Moderadamente () 3. Muito () 4. Extremamente
4.3 ...teve a ocorrência de pensamentos negativos persistentes como medo, pavor, raiva culpa ou vergonha? () 0. Nem um pouco () 1. Um pouco () 2. Moderadamente () 3. Muito () 4. Extremamente
4.4 ...teve problemas relacionados ao sono?

0. Nem um pouco 1. Um pouco 2. Moderadamente 3. Muito 4. Extremamente

ANEXO C - Modelo de convite por e-mail para o Coren-SP e a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Prezado(a),

Me chamo Lays Fernanda Pereira de Souza, sou estudante de Psicologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e gostaria de lhe fazer um convite!

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa intitulada “*Enfermeiro(a)s no Enfrentamento à COVID-19 no município de São Paulo, prevalência de Estresse Pós-traumático*” que tem por objetivo analisar e discutir qual é a prevalência do TEPT em enfermeiros que atuaram no combate a pandemia do COVID-19 no município de São Paulo e investigar quais são as variáveis que podem estar relacionadas ao trauma.

Se você tem interesse em participar da pesquisa clique aqui [inserir link do formulário] e você será direcionado(a) para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento que contém mais informações sobre a pesquisa. A participação na pesquisa será por meio de resposta a um questionário do *Google Forms* e o tempo médio de duração é de 10 a 15 minutos.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Unifesp (parecer XXXX de XX/XX/20XX) e também passou pelas instâncias de aprovação da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, se você tiver dúvidas ou quiser outros esclarecimentos, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da SMSSP no endereço smscep@gmail.com ou pelo telefone 3846-4815 - R 228.

Pesquisadora responsável: Profa. Dra. Laura Camara Lima, telefone (13) 98154-5088, e-mail lima.laura@unifesp.br.

Pesquisadora auxiliar: Lays Fernanda Pereira de Souza, telefone (11) 95630-7142 lays.fernanda@unifesp.br.

Caso não possa ou não concorde em participar, não há problema, sua escolha será respeitada.

Agradeço o seu tempo e atenção.

Cordialmente, Lays Fernanda.

ANEXO D - Modelo de convite para o site do Coren-SP

A Unifesp convida todos os enfermeiros e enfermeiras que atuaram no enfrentamento à COVID-19 no município de São Paulo para participarem da pesquisa “*Enfermeiro(a)s no enfrentamento à COVID-19 no município de São Paulo, prevalência de Estresse Pós-Traumático*” que tem por objetivo analisar e discutir qual é a prevalência de TEPT nestes profissionais e investigar quais são as variáveis que podem estar relacionadas ao trauma.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Unifesp (parecer XXXX de XX/XX/20XX) e também passou pelas instâncias de aprovação da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, se você tiver dúvidas ou quiser outros esclarecimentos, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da SMSSP no endereço smscep@gmail.com ou pelo telefone 3846-4815 - R 228.

As pesquisadoras se comprometem a respeitar as diretrizes que regulam a pesquisa com seres humanos, mantendo sigilo quanto à identidade dos participantes. Além de se comprometerem a fazer uma devolutiva dos resultados gerais para o conselho assim como para todos os participantes que assim desejarem.

Se você tem interesse em participar da pesquisa clique aqui [link para o questionário] e você será direcionado(a) para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento que contém mais informações sobre a pesquisa e o formulário para contribuição. A participação na pesquisa será por meio de resposta a um questionário do *Google Forms* e o tempo médio de duração é de 10 a 15 minutos.

Em caso de dúvidas, entre em contato com:

Pesquisadora responsável: Laura Camara Lima, telefone (13) 981545088, e-mail lima.laura@unifesp.br.

Pesquisadora auxiliar: Lays Fernanda Pereira de Souza, telefone (11) 95630-7142, e-mail: lays.fernanda@unifesp.br.

ANEXO E - Modelo de convite para o site da Unifesp

A UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO RECRUTA:

Enfermeiras e Enfermeiros voluntários para pesquisa online sobre o trabalho durante o enfrentamento a pandemia do COVID-19 no município de São Paulo

Se você é enfermeiro(a) e trabalha ou trabalhou em contato direto com pacientes infectados, nos níveis de Atenção Primária, Secundária ou Terciária, durante a pandemia do COVID-19, você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) da pesquisa intitulada “*Enfermeiro(a)s no Enfrentamento à COVID-19 no município de São Paulo, prevalência de Estresse Pós-traumático*”.

A pesquisa tem como objetivo analisar e discutir qual é a prevalência do TEPT em enfermeiros que atuaram no combate a pandemia do COVID-19 no município de São Paulo e investigar quais são as variáveis que podem estar relacionadas ao trauma.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifesp (parecer n. 0.000.000 de XX/X/XXXX) e também passou pelas instâncias de aprovação da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, se você tiver dúvidas ou quiser outros esclarecimentos, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da SMSSP no endereço smscep@gmail.com ou pelo telefone 3846-4815 - R 228.

Sua participação é muito importante e ajudará a trazer informações para que profissionais das áreas da Saúde Mental Relacionada ao Trabalho possam planejar intervenções terapêuticas que auxiliem na prevenção e/ou profilaxia dessas morbidades durante e após a pandemia.

Você levará de 10-15 minutos para responder a um questionário pelo *Google Forms*. Sua identidade será preservada e o sigilo garantido. Todas as informações pertinentes estão no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, (incluindo os contatos das pesquisadoras e do Comitê de ética em pesquisa da UNIFESP), que você encontra no link abaixo. Agradecemos em avanço sua colaboração.

Link para acesso à pesquisa (respostas online):

[inserir link do formulário]

ANEXO F - Modelo de convite para as redes sociais das pesquisadoras

Olá! Me chamo Lays Fernanda, sou estudante de Psicologia da Unifesp e atualmente estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada “*Enfermeir(o)as no enfrentamento à COVID-19 no município de São Paulo, prevalência de Estresse Pós-Traumático*” em conjunto com a Profa. Dra. **Laura Camara Lima** (Departamento Saúde Clínica e Instituições do Instituto Saúde e Sociedade), cujo objetivo é analisar e discutir qual é a prevalência de TEPT nestes profissionais e investigar quais são as variáveis que podem estar relacionadas ao trauma.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética da Unifesp (parecer XXXX de XX/XX/20XX) e também passou pelas instâncias de aprovação da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, se você tiver dúvidas ou quiser outros esclarecimentos, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da SMSSP no endereço smscep@gmail.com ou pelo telefone 3846-4815 - R 228.

Se você é enfermeiro(a) e atuou no combate à COVID-19 no município de São Paulo e tem interesse em participar da pesquisa, clique aqui [inserir link para o formulário] e você será direcionado(a) para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento que contém mais informações sobre a pesquisa. A participação na pesquisa será por meio de resposta a um questionário do *Google Forms* e o tempo médio de duração é de 10 a 15 minutos.

Em caso de dúvidas, entre em contato com o seguinte e-mail: lays.fernanda@unifesp.br ou pelo telefone (11) 95630-7142.

Pesquisadora responsável: Profa. Dra. Laura Camara Lima, telefone (13) 981545088, e-mail lima.laura@unifesp.br.