



## Contaminação pelo SARS-COV-2 entre profissionais de saúde do Oeste Baiano

Contamination by SARS-COV-2 among health professionals in Western Bahia

### Ítalo Ricardo Santos Aleluia

Doutor em Saúde Pública. Professor da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil;

E-mail: italoaleluia@ufrb.edu.br; ORCID: 0000-0001-9499-6360

### Lourdes Marina Bezerra Pessoa

Mestre em Saúde Animal. Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus IX, Barreiras, BA, Brasil;

E-mail: marinapess@gmail.com; ORCID: 0000-0001-5179-2894

### Enoc Lima do Rego

Doutor em Química. Instituto Federal Baiano (IF Baiano), Campus Guanambi, Guanambi, BA, Brasil;

E-mail: el.enoc.lima@gmail.com; ORCID: 0000-0001-8604-4765

### Sandra Eliza Guimarães

Doutora em Biotecnologia Vegetal. Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus IX, Barreiras, BA, Brasil;

E-mail: seguimaraes@uneb.br; ORCID: 0000-0002-2939-6833

### Uldérico Rios Oliveira

Mestre em Engenharia Ambiental Urbana. Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus IX, Barreiras, BA, Brasil;

E-mail: eng.ulderico@gmail.com; ORCID: 0000-0003-0465-1401

### Caline de Almeida Barbosa

Discente de graduação em Medicina. Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), Barreiras, BA, Brasil;

E-mail: caline.barbosa@ufob.edu.br; ORCID: 0000-0003-4898-5331

### Felina Kelly Marques Bulhões

Licenciada em Ciências Biológicas. Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil;

E-mail: felinakelly93@hotmail.com; ORCID: 0000-0002-0212-7908

### Isabella Maria Gomes Silva

Discente de graduação em Medicina. Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), Barreiras, BA, Brasil;

E-mail: isabella.silva@ufob.edu.br; ORCID: 0000-0002-6933-8937

### José Ronaldo Rodrigues de Deus Júnior

Discente de graduação em Medicina. Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), Barreiras, BA, Brasil;

E-mail: jose.deus@ufob.edu.br; ORCID: 0000-0003-4271-1532

### Mariana Santos Campos

Discente de graduação em Medicina Veterinária. Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Barreiras, BA, Brasil;

E-mail: mcampos851@gmail.com; ORCID: 0000-0002-0915-0051

### Natália Eloar Gomes Andrade

Discente de graduação em Medicina. Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), Barreiras, BA, Brasil;

E-mail: natalia.a7909@ufob.edu.br; ORCID: 0000-0001-82133357

**Resumo:** Este estudo tem como objetivo descrever a ocorrência e caracterizar o perfil da contaminação pelo SARS-CoV-2 em profissionais de saúde na macrorregião Oeste da Bahia. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa e descritiva, realizado através da estratégia Web Survey, no período de fevereiro a maio de 2021, com profissionais de saúde atuantes na região. Participaram do estudo 186 profissionais, de 22 categorias profissionais distintas e provenientes de 23 municípios da região. Do total de entrevistados, 63 participantes (33,9%) testaram positivo para o SARS-CoV-2, com predominância do sexo feminino (70,0%), idade média de 36 anos (DP  $\pm$  8,7), de enfermeiros contaminados (25,4%) e da forma leve da doença (76,2%), entretanto, 15,9% (n=10) desenvolveram sequelas e 11,1% (n=07) necessitaram de readaptações das atividades de trabalho. 40,9% dos entrevistados (n=76) relataram que após o início da pandemia desenvolveram algum problema de ordem mental ou tiveram piora de condição já existente e 58,1% (n=108) informaram indisponibilidade de cuidado em saúde mental no local de trabalho. Pelo exposto, torna-se cada vez mais importante a adoção/atualização de estratégias de proteção, promoção e recuperação da saúde direcionadas para estes profissionais, considerando as suas diferentes realidades e necessidades.

**Palavras-chave:** Covid-19; Infecção pelo SARS-CoV-2; Pessoal de saúde; Saúde do trabalhador.

**Abstract:** This study aims to describe the occurrence and characterize the profile of contamination by SARS-CoV-2 in health professionals in the Western Bahia macro-region. This is a cross-sectional study with a quantitative and descriptive approach, carried out through the Web Survey strategy, from February to May 2021, with health professionals working in the region. 186 professionals participated in the study, from 22 different professional categories and from 23 municipalities in the region. Of the total number of respondents, 63 participants (33.9%) tested positive for SARS-CoV-2, with a predominance of females (70.0%), mean age of 36 years (SD  $\pm$  8.7), nurses contaminated (25.4%) and the mild form of the disease (76.2%), however, 15.9% (n=10) developed sequelae and 11.1% (n=07) required readaptation of work activities. 40.9% of respondents (n=76) reported that after the start of the pandemic they developed a mental problem or had a worsening of an existing condition and 58.1% (n=108) reported unavailability of mental health care on site of work. Based on the above, it becomes increasingly important to adopt/update strategies for the protection, promotion and recovery of health aimed at these professionals, considering their different realities and needs.

**Keywords:** Covid-19; SARS-CoV-2 Infection; Health personnel; Occupational health.

## Introdução

O SARS-CoV-2 é o agente responsável pelo desenvolvimento da doença denominada Covid-19<sup>1</sup>. Os primeiros casos foram confirmados na China, entre dezembro de 2019 e janeiro de 2020 e em decorrência de sua rápida disseminação, a Covid-19 foi considerada pela Organização Mundial da Saúde uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em janeiro de 2020 e uma pandemia em março do mesmo ano<sup>2</sup>. No Brasil, o primeiro caso da doença foi confirmado na cidade de São Paulo-SP, em 26 de fevereiro de 2020<sup>3</sup>. Na Bahia, os primeiros casos foram confirmados no

município de Feira de Santana e no Oeste da Bahia, no município de Barreiras-Ba, ambos em março de 2020<sup>4</sup>.

Até a segunda semana de abril de 2022, o Brasil havia notificado 30.252.618 casos de Covid-19, com incidência de 14.395,9/100.000 hab<sup>3</sup>. No mesmo período, na Bahia haviam sido notificados 1.539.049 casos positivos da doença, com um coeficiente de incidência de 10.270,4/100.000 e, na macrorregião de saúde Oeste do estado, 94.185 casos e um coeficiente de incidência de 9.821,8/100.000 hab<sup>5,6</sup>.

Há evidências que apontam os profissionais de saúde entre os grupos mais suscetíveis à contaminação pelo SARS-CoV-2<sup>7,8</sup>, e de acordo com publicados pelo Ministério da Saúde, o total acumulado de profissionais de saúde que se contaminou com o SARS-CoV-2 desde o início da pandemia até 05 de fevereiro de 2022 no Brasil chegou a 603.002<sup>9</sup>. Até a segunda semana de abril de 2022, na Bahia havia cerca de 62.892 profissionais contaminados<sup>10</sup> e 2.390 na macrorregião Oeste do estado<sup>11</sup>.

Os estudos internacionais evidenciaram diferentes prevalências de contaminação dos profissionais de saúde pelo SARS-CoV-2, que estão associadas a uma série de fatores que variam das características demográficas dos profissionais às atividades desempenhadas<sup>7,8</sup>. Em 2020, na Espanha, 13% dos casos confirmados de Covid-19 eram de profissionais da saúde<sup>12</sup>. Na Itália, o percentual foi de 20%<sup>13</sup> e em uma revisão sistemática e metanálise global, a prevalência de contaminação entre profissionais de saúde foi de 51,7%, variando entre 34,7% e 68,2%<sup>14</sup>. Todavia, a literatura nacional ainda carece de estudos sobre a prevalência de profissionais de saúde contaminados pelo SARS-CoV-2.

No geral, no âmbito global há predominância de artigos opinativos e estudos de revisão, com poucas pesquisas empíricas sobre a situação dos profissionais de saúde na pandemia de Covid-19, em especial, quanto a ocorrência e o perfil da contaminação pelo SARS-CoV-2. Nos artigos publicados, vale reiterar diversas limitações metodológicas, seja pelas pesquisas terem ocorrido no início da pandemia, seja por serem circunscritas a estudos de prevalência em grupos de profissionais de determinados serviços de saúde, sem recortes de abrangência mais amplos como a nível regional.

Neste sentido, este artigo traz como principal contribuição um recorte analítico de abrangência regional, com o estudo de uma maior diversidade de variáveis incorporadas à pesquisa, a partir de ampla revisão nacional e internacional, para melhor compreender o perfil de contaminação dos profissionais de saúde pelo SARS-CoV-2, em um momento temporal da pandemia mais consolidado. Assim, o presente artigo tem como objetivo descrever a ocorrência e caracterizar o perfil da contaminação pelo SARS-Cov-2 em profissionais de saúde na macrorregião de saúde Oeste da Bahia.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal descritivo, conduzido através da estratégia Web Survey, no período de fevereiro a maio de 2021. A pesquisa foi realizada com profissionais de saúde que atuavam em serviços de saúde públicos e privados localizados na macrorregião de saúde Oeste da Bahia, divisão territorial constituída por três regiões de saúde (Barreiras, Ibotirama e Santa Maria da Vitória) e um total de 36 municípios. A população regional é constituída de 886.108 habitantes, sendo 451.687 do sexo masculino e 434.421 do sexo feminino, com faixa etária predominante de 20 a 29 anos (166.887)<sup>11</sup>.

Para este estudo adotou-se o conceito de profissionais de saúde do Centers for Disease Control and Prevention (CDC), que os denomina como todos os indivíduos que desempenham atividades que envolvem contato com pacientes, sangue ou outros fluidos orgânicos, em ambientes de assistência à saúde, laboratórios e correlatos. Foi utilizada a amostragem por conveniência (não probabilística), a partir da adesão voluntária dos profissionais à pesquisa. A escolha por este método considerou as dificuldades impostas pelo contexto pandêmico para pesquisas realizadas na modalidade presencial e a maior aceitabilidade da utilização deste tipo de amostragem em situações de urgência nas quais há ausência ou limitação de informações sobre determinado assunto.

Na produção dos dados, utilizou-se da amostragem por conveniência, por considerar que a estratégia metodológica do Web Survey traria como desafios o distanciamento físico entre os pesquisadores com os profissionais; a dependência de autoadesão dos participantes ao estudo; sobrecarga de trabalho dos profissionais atuantes na linha de frente e o cansaço pandêmico, resultando em pouco interesse na participação de diversas pesquisas que estavam em curso no país; a falta de habilidade com a utilização de tecnologias digitais; e limitado acesso à internet entre os diferentes municípios da macrorregião.

Na região do estudo, durante o período da pesquisa, havia 12.161 profissionais de saúde cadastrados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)<sup>15</sup>. Destes, participaram da pesquisa 194 profissionais, sendo excluídos oito participantes em virtude de atuarem em serviços de saúde localizados em municípios não pertencentes à macrorregião de saúde Oeste da Bahia. Assim, a amostra final foi de 186 participantes, o que representa 1,5% da população total de profissionais de saúde cadastrados na macrorregião.

Para a coleta de dados foi construído um questionário eletrônico contendo variáveis sociodemográficas (sexo, idade, cor, residência), de saúde (presença de comorbidade de risco para Covid-19, tipo de comorbidade, diagnóstico de Covid-19, histórico ou desenvolvimento de problemas relacionados à saúde mental) e socioprofissionais (categoria profissional, escolaridade, região de saúde

de trabalho, ponto da rede de atenção à saúde onde trabalha, assistência direta a casos suspeitos ou confirmados, recebimento de treinamento para atendimento a casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, existência de EPIs adequados e em quantidade suficiente na unidade, disponibilidade de serviços de apoio em saúde mental no local de trabalho). Os profissionais que informaram contaminação pelo SARS-CoV-2 responderam ainda perguntas referentes aos principais sinais e sintomas apresentados, quadro clínico desenvolvido, necessidade de internação, afastamento das atividades ocupacionais, recuperação e condições de retorno ao trabalho após a Covid-19. Essas variáveis foram selecionadas após ampla revisão de literatura na qual foram identificadas informações relevantes que pudessem auxiliar na caracterização do perfil dos profissionais contaminados pelo SARS-CoV-2 na macrorregião. Após escolha das variáveis e finalização do questionário, foi realizado o teste piloto entre profissionais de saúde não atuantes nos serviços localizados na região e entre estudantes de graduação da área da saúde para validação do instrumento.

A divulgação do questionário eletrônico ocorreu por meio das mídias sociais (WhatsApp, Instagram e Facebook), o acesso ao mesmo só era permitido após a leitura e aceite do Termo de Consentimento Participaram da pesquisa 186 profissionais de saúde que atuavam em serviços públicos e privados localizados na macrorregião de saúde Oeste da Bahia.

Todas as perguntas foram definidas como campos obrigatórios com validação em tempo real e lógica de salto automatizado para evitar a perda de dados e respostas ilógicas ou incompatíveis. Após preenchimento e envio do questionário, os dados quantitativos foram coletados automaticamente pelo software e exportados para o formato tabulado em um banco de dados do Microsoft Excel®. Para a variável idade, calculou-se o Desvio Padrão (DP). Por fim, foram calculadas as frequências absolutas e relativas estratificadas pelas variáveis de interesse.

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos de uma Universidade Estadual da Bahia, sob o nº CAAE: 39602620.4.0000.0057, seguindo os preceitos éticos em pesquisa com seres humanos.

## Resultados

Participaram da pesquisa 186 profissionais de saúde que atuavam em serviços públicos e privados localizados na macrorregião de saúde Oeste da Bahia. A maior parte dos entrevistados era do sexo feminino (n = 147; 79,0%), pardos (n = 106; 57,0%), com idade média de 36 anos (DP ± 8,7) e maior proporção entre 30 e 39 anos (n = 75; 40,3%). Com relação à categoria profissional, 21,5% (n = 40) eram enfermeiros, 17,7% (n = 33) fisioterapeutas e 12,4% (n = 23) auxiliares/técnicos de enfermagem. 88,7% (n = 165) relataram não possuir comorbidades de risco para a Covid-19 e dentre os que possuíam

comorbidades, as principais foram cardiopatias e pneumopatias graves ou descompensadas, cada uma representando 33,3% (n = 7) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas e comorbidades dos entrevistados, Oeste da Bahia, 2021.

Variável	(N)	(%)
Sexo		
Masculino	39	21,0
Feminino	147	79,0
Cor		
Branca	57	30,6
Preta	19	10,2
Parda	106	57,0
Amarela	04	2,2
Faixa etária		
≤ 29 anos	68	36,6
30 – 39 anos	75	40,3
40 – 49 anos	30	16,1
50 – 59 anos	11	5,9
≥ 60 anos	02	1,1
Média	36 anos	
Categoria profissional		
Enfermeiro(a)	40	21,5
Fisioterapeuta	33	17,7
Auxiliar/Técnico(a) de Enfermagem	23	12,4
Farmacêutico(a)	17	9,1
Biomédico(a)	13	7,0
Médico(a)	10	5,4
Psicólogo(a)	09	4,8
Cirurgião(ã) Dentista	07	3,8
Agente Comunitário de Saúde	04	2,2
Outros	30	16,1
Comorbidade de risco para covid-19		
Sim	21	11,3
Não	165	88,7
Tipo de comorbidade de risco para covid-19		
Cardiopatias	07	33,3
Pneumopatias	07	33,3
Imunossupressão	01	4,8
Diabetes	04	4,8
Outras	02	9,5

Fonte: elaboração dos autores.

Com relação ao local de trabalho, 90,7% (n= 184) dos entrevistados atuavam em serviços localizados na região de saúde de Barreiras, especialmente nos municípios de Barreiras (n = 120; 59,1%) e Luís Eduardo Magalhães (n = 29; 12,3%). Quanto ao ponto da rede de atenção à saúde, 53,2% (n = 99) trabalhavam na Atenção Primária à Saúde (APS) e 36,0% (n = 67) na assistência direta a pacientes com Covid-19. A maioria dos profissionais relatou receber treinamento específico para atendimento a casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 (n = 111; 59,7%) e que as unidades onde trabalhavam ofertavam insumos suficientes para a realização da higienização das mãos (n = 171; 91,9%) e

Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados e em número suficiente (n = 153; 82,2%) (Tabela 2).

**Tabela 2.** Características socioprofissionais dos entrevistados, Oeste da Bahia, 2021.

Variável	(N)	(%)
Região de saúde de trabalho*		
Barreiras	184	90,7
Ibotirama	10	4,9
Santa Maria da Vitória	09	4,4
Maior nível de formação		
Pós-graduação	101	54,3
Ensino superior	57	30,7
Nível médio/técnico	27	14,5
Ensino fundamental	01	0,5
Ponto da rede de atenção à saúde que atua		
Atenção Primária à Saúde	99	53,2
Atenção Secundária à Saúde**	13	7,0
Atenção às Urgências e Emergências (UPA e SAMU)	08	4,3
Atenção hospitalar	66	35,5
Presta assistência direta a pacientes com covid-19		
Sim	67	36,0
Não	119	64,0
Recebeu treinamento para atendimento a casos suspeitos ou confirmados de covid-19		
Sim	111	59,7
Não	75	40,3
O serviço onde atua dispõe de insumos suficientes para higienização das mãos		
Sim	171	91,9
Não	15	8,1
O serviço de atuação dispõe de EPI suficientes para atender casos de covid-19		
Sim	153	82,2
Não	33	17,7

\*O (N) é superior ao total de participantes, pois, alguns deles atuavam em municípios localizados em diferentes regiões de saúde.

\*\*Serviços especializados exceto os hospitalares.

Fonte: elaboração dos autores.

Dos profissionais de saúde que responderam ao questionário, 33,9% (n = 63) testaram positivo para o SARS-CoV-2, sendo 70,0% (n = 46) destes do sexo feminino e com idade média de 34 anos (DP  $\pm$  7,4). Com relação à categoria de profissional, os que mais se contaminaram foram os profissionais da enfermagem, com enfermeiros totalizando 16 casos (25,4%) e técnicos de enfermagem, 10 casos (15,9%). 76,2% (n = 48) dos casos positivos desenvolveram a forma leve da doença e apenas 4,8% (n = 03) tiveram a necessidade de internação. Outras características estão descritas na Tabela 3.

**Tabela 3.** Características descritivas dos profissionais de saúde contaminados pelo SARS-CoV-2, Oeste da Bahia, 2021

Variável	(N)	(%)
Teve diagnóstico de covid-19		
Sim	63	33,9
Não	123	66,1
Sexo		

Masculino	17	30,0
Feminino	46	70,0
Faixa etária		
≤ 29 anos	21	33,3
30 – 39 anos	30	47,6
40 – 49 anos	10	15,9
50 – 59 anos	01	1,6
≥ 60 anos	01	1,6
Média	34 anos	(DP ± 7,4)
Categoria profissional		
Enfermeiro(a)	16	25,4
Técnico de Enfermagem	10	15,9
Fisioterapeuta	10	15,9
Farmacêutico/Bioquímico(a)	07	11,1
Biomédico(a)	05	7,9
Técnico(a) de laboratório	03	4,8
Médico(a)	02	3,2
Cirurgião(ã) Dentista	02	3,2
Psicólogo(a)	02	3,2
Médico(a) Veterinário	02	3,2
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	02	3,2
Nutricionista	01	1,6
Técnico(a) em Vigilância Sanitária e Ambiental	01	1,6
Ponto da rede de atenção à saúde que atua		
Atenção Primária à Saúde	15	23,8
Atenção Secundária à Saúde*	13	20,6
Atenção às Urgências e Emergências (UPA e SAMU)	01	1,6
Atenção hospitalar	34	54,0
Sinais e sintomas mais frequentes dentre os diagnosticados		
Cefaleia	42	66,7
Anosmia	37	58,7
Coriza	36	57,1
Mialgia	36	57,1
Cansaço/fadiga	34	54,0
Ageusia	32	50,8
Tosse	27	42,9
Diarreia	25	39,7
Congestão nasal	24	38,1
Febre	21	33,3
Odinofagia	21	33,3
Dispneia	15	23,8
Outros	12	19,0
Assintomático(a)	08	12,7
Quadro clínico que desenvolveu		
Leve	48	76,2
Moderado	14	22,2
Grave	01	1,6
Necessitou de internação		
Sim	03	4,8
Não	60	95,2

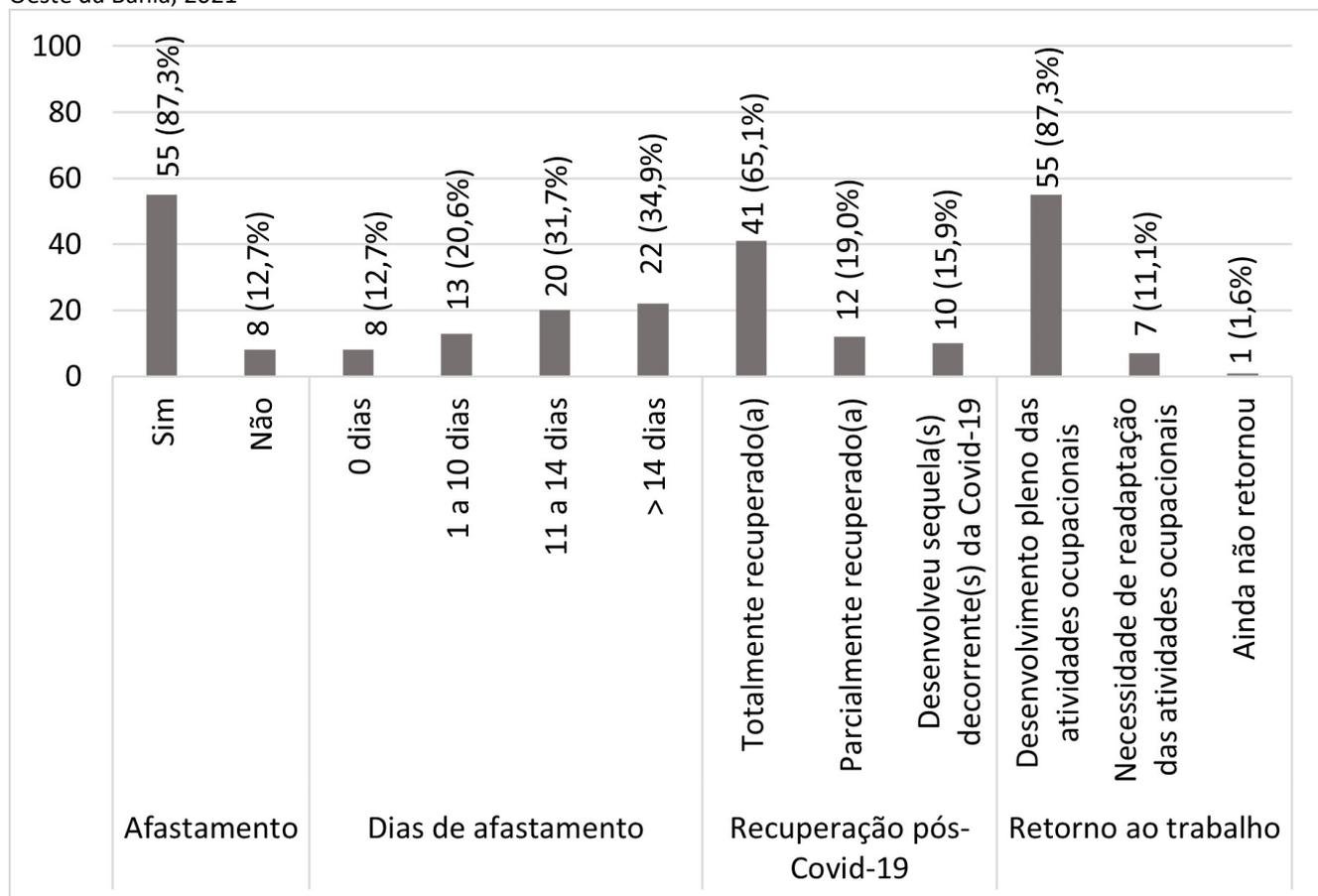
\*Serviços especializados exceto os hospitalares.

Fonte: elaboração dos autores.

A contaminação pelo SARS-CoV-2 resultou no afastamento do trabalho de 87,3% (n = 55) dos profissionais de saúde infectados e em uma média de 12 dias de licença-saúde em decorrência da

Covid-19. No que se refere à recuperação após a doença, 65,1% (n = 41) dos profissionais relataram estar totalmente recuperados e 15,9% (n = 10) desenvolveram sequelas. No retorno ao trabalho, apesar de 87,3% (n = 55) referirem o desenvolvimento pleno das atividades laborais, 11,1% (n = 07) necessitaram de readaptações dessas atividades (Figura 1).

**Figura 1.** Impacto da contaminação pelo SARS-CoV-2 nas atividades laborais desenvolvidas pelos profissionais de saúde, Oeste da Bahia, 2021



Fonte: elaboração dos autores.

Nos aspectos relacionados à saúde mental, 20,4% (n = 38) dos profissionais informaram já possuir algum problema de ordem mental e destes, 71,0% (n = 27) relataram piora dos sintomas após o início da pandemia de Covid-19. Dentre os que não possuíam histórico de problemas relacionados à saúde mental, 33,1% (n = 49) relataram ter desenvolvido após o início da pandemia. A maior parcela dos entrevistados (n = 108; 58,1%) relatou indisponibilidade de cuidado em saúde mental no local de trabalho, entretanto, naqueles locais onde esses serviços estavam disponíveis, 53,8% (n = 42) avaliaram como bom ou excelente (Tabela 4).

**Tabela 4.** Impactos da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde, Oeste da Bahia, 2021.

Variável	(N)	(%)
Histórico de problemas relacionados à saúde mental antes da pandemia		
Não	148	79,6
Sim	38	20,4
Piora dos sintomas após o início da pandemia		
Não	11	29,0
Sim	27	71,0
Desenvolvimento de problemas relacionados à saúde mental após o início da pandemia (dentre os que não possuíam)		
Não	99	66,9
Sim	49	33,1
Disponibilidade de serviço de psicologia/psiquiatria no local de trabalho		
Não	108	58,1
Sim	78	41,9
Avaliação do serviço disponível		
Ruim	07	9,0
Razoável	27	34,6
Bom	31	39,7
Excelente	11	14,1
Não avaliou	02	2,6

Fonte: elaboração dos autores.

## Discussão

Os profissionais de saúde têm elevado risco de contaminação pelo SARS-CoV-2 em decorrência do contato contínuo com pacientes infectados, da exposição à elevada carga viral e de condições de segurança do trabalho, por vezes inadequadas<sup>16</sup>. Nesse sentido, a realização de estudos voltados à compreensão da ocorrência de contaminação pelo SARS-CoV-2, dos casos de Covid-19 entre estes profissionais e seus impactos têm sido de grande relevância e recorrente na literatura internacional, no entanto, com escassos estudos no Brasil.

Apesar de abundante, grande parte das publicações sobre o tema estão centradas em categorias profissionais específicas<sup>17,18</sup>, realizadas na abrangência de unidades de saúde ou grandes cidades<sup>19,20</sup> e/ou com foco nos impactos psicológicos/psiquiátricos da pandemia<sup>21,22,23</sup> e poucas foram realizadas com maior abrangência territorial, ao contrário do presente estudo em que houve participação de profissionais de saúde de 22 categorias com atuação em 21 municípios, além da inclusão de diversas variáveis.

Quanto a adesão dos profissionais a esta pesquisa, reitera-se que alguns fatores podem ter influenciado, tais como: o fato do estudo ter ocorrido em um período de ascensão dos números de casos e óbitos por Covid-19 na região, o que pode resultar numa maior concentração desses profissionais nas atividades assistenciais, sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, pouco interesse na participação nas pesquisas que estavam em curso; a falta de habilidade de muitos profissionais com a utilização de tecnologias digitais; e realidades distintas no que se refere ao acesso à internet entre os diferentes municípios da macrorregião. Essas dificuldades podem ocorrer em

estudos do tipo Web Survey e em amostragem por conveniência, ambas estratégias adotadas neste trabalho em decorrência das dificuldades impostas pela pandemia e vigência dos protocolos de distanciamento social quando a pesquisa foi desenvolvida, o que possibilitava maior aceitabilidade deste tipo de amostragem em contextos de urgência, como uma pandemia, especialmente devido à ausência ou limitação de informações sobre o assunto. Apesar dos dados obtidos não representarem todo o universo de profissionais de saúde da macrorregião, quando comparado com outro estudo brasileiro realizado em março de 2021 que utilizou a mesma metodologia, identificou-se que a adesão dos profissionais da macrorregião pesquisada foi satisfatória<sup>24</sup>. Ademais, a falta de inferência estatística, não invalida os dados, apenas circunscreve a análise ao grupo populacional estudado.

Com relação ao sexo e raça dos participantes da pesquisa, os resultados encontrados estão em concordância com um estudo nacional<sup>24</sup>, havendo, portando, predominância de profissionais do sexo feminino (78,2% no cenário nacional e 79,0% na macrorregião Oeste) e de pardos(as) (43,5% no cenário nacional e 57,0% na macrorregião Oeste). Quanto às principais categorias profissionais que participaram da pesquisa e a faixa etária houve divergências de achados. Enquanto em nossos resultados a maior adesão foi dos profissionais da enfermagem (41,3%) e de participantes entre 30 e 39 anos (40,3%), no âmbito nacional, os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias (ACS/ACE) representaram 51,7% do total de participantes e a faixa etária mais predominante foi entre 40 e 49 anos (35,9%)<sup>24</sup>.

A maior concentração de participantes da pesquisa na região de saúde de Barreiras pode indicar três fatores determinantes. O primeiro, por esta região concentrar a maior parte dos serviços de saúde e por abrigar o município-sede da macrorregião; o segundo, pela possibilidade de maior adesão dos profissionais da respectiva região de saúde à esta pesquisa e terceiro pela disponibilidade de tempo e de acesso às tecnologias de informação e comunicação do profissional de saúde, o que depende, inclusive, do ponto de atenção e do nível de desenvolvimento econômico do município onde atua. Apesar da maior concentração de entrevistados vinculada ao âmbito da APS, ainda não há consenso na literatura sobre a suscetibilidade ao SARS-CoV-2 dos profissionais de saúde da atenção primária, indicando que essa questão necessita de maiores investigações. Há correntes que afirmam que profissionais da APS estão mais vulneráveis à contaminação<sup>25</sup> enquanto outras evidenciaram um baixo risco de transmissão do vírus em serviços de atenção primária<sup>26</sup>.

O percentual de participantes deste estudo que relatou receber treinamento para atender casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 (59,7%) assemelhou-se com achados de estudo realizado na Escócia, País de Gales e Irlanda do Norte<sup>27</sup>. Alguns artigos apontam o treinamento profissional como um fator de proteção para mitigar a contaminação dos profissionais de saúde, pelo SARS-CoV-2. É

fundamental garantir a proteção destes profissionais e o treinamento adequado de todos os trabalhadores para o uso correto e consistente dos EPI, identificação das situações de risco para contaminação pelo novo coronavírus<sup>8</sup> e aumentar a segurança dos profissionais para o exercício das suas funções rotineiras, devendo estes treinamentos serem coerentes com a disponibilidade da agenda de trabalho dos trabalhadores<sup>28</sup>.

Apesar do importante percentual de profissionais que afirmaram dispor suficientemente de insumos para higienização das mãos (91,9%) e EPI (82,2%), há divergências com outros estudos onde a disponibilidade de insumos e EPI foi apontada como adequada por apenas 22,0% dos profissionais da Itália<sup>13</sup> e por 66,3% dos profissionais da Escócia, País de Gales e Irlanda do Norte<sup>27</sup>. Essa divergência possivelmente se explica pelo fato dos demais estudos terem ocorrido no início da pandemia, onde havia uma crise de abastecimento internacional de insumos para higienização e EPI. Reitera-se que a disponibilidade adequada de EPI e ações de higiene são apontadas como medidas de controle e prevenção da contaminação dos profissionais de saúde pelo SARS-CoV-2<sup>30</sup> e que a maior incidência de contaminação em hospitais gerais esteve associada à dificuldade de acesso aos EPI<sup>23,29,30</sup>.

A maior ocorrência de contaminação pelos SARS-CoV-2 em profissionais da enfermagem identificada neste estudo corrobora os resultados de outra pesquisa realizada com 22 estados brasileiros, até setembro de 2020, onde a Bahia se destacou pelo maior número de profissionais de saúde contaminados, com maior incidência em enfermeiros(as)<sup>31</sup>. Em revisão sistemática realizada por Gómez-Ochoa et al.<sup>32</sup> (2020), com mais de duzentos e trinta mil participantes, a maior frequência de infectados também foram profissionais de enfermagem, correspondendo a 48% do total investigado. Segundo alguns estudos, esta categoria possui alto risco da contaminação pelo SARS-CoV-2, devido ao contato próximo com os pacientes infectados, com exposição a secreções ou excreções, principalmente, gotículas salivares<sup>25,28</sup>. Ainda, os achados de maior ocorrência de contaminação em profissionais do sexo feminino e com faixa etária de 31 a 40 anos, assemelharam-se com resultados de estudo realizado pelo Conselho Federal de Enfermagem do Brasil<sup>33</sup>.

Nesta pesquisa, os principais sinais e sintomas associados à contaminação pelo SARS-Cov-2 foram semelhantes aos encontrados por Gómez-Ochoa et al<sup>32</sup>, destacando-se, sobretudo, a anosmia e a mialgia. Apesar da maioria dos participantes deste estudo ter apresentado quadro leve (76,2%) de Covid-19 e não necessitou de internação (95,2%), é preciso cautela ao analisar essa informação, uma vez que em estudo realizado em Estocolmo, Suécia, embora houvesse evidência de maior ocorrência de casos leves de Covid-19 nos profissionais de saúde, persistiram uma diversidade de sintomas em longo prazo, prejudicando a vida profissional, social e doméstica<sup>34</sup>.

Enquanto nesta pesquisa 33,9% dos profissionais informaram confirmação diagnóstica para a contaminação pelo SARS-CoV-2, nos trabalhos realizados por Algado-Sellés et al.<sup>35</sup> e Galanis et al.<sup>36</sup>, as prevalências foram de 4,0% e 0,7%, respectivamente. Entretanto, comparando os resultados deste estudo com o de pesquisa nacional realizada pela Fundação Getúlio Vargas<sup>24</sup>, verifica-se semelhança nos achados, uma vez que 31,2% dos profissionais entrevistados informaram diagnóstico para o novo coronavírus.

É importante ressaltar que essas diferenças podem estar relacionadas ao local de estudo, aos diferentes momentos nos quais esses estudos foram realizados, a incidência da doença na área durante o período no qual o estudo foi realizado e a própria amostragem. No período no qual o presente estudo ocorreu, além do Brasil apresentar posição de destaque no cenário internacional, sendo um dos países com maior incidência e mortalidade pela doença no mundo<sup>2</sup>, a macrorregião Oeste estava em curva de crescimento importante no número de casos e óbitos por Covid-19 e altas taxas de ocupação de leitos Covid-19<sup>11</sup>, o que pode ter contribuído para a elevada prevalência de contaminação entre os profissionais participantes desta pesquisa quando comparada a outros estudos.

Dos profissionais contaminados pelo SARS-CoV-2 nesta pesquisa, a maior ocorrência naqueles atuantes em unidades hospitalares (Covid-19 e não-Covid-19) se aproximou de resultados encontrados por Galanis et al.<sup>36</sup>, que também evidenciaram maior contaminação de profissionais atuantes em hospitais. Este resultado pode ser explicado pela presença de pacientes com formas mais graves da doença e com maior carga viral nos hospitais e pelo contato prolongado dos profissionais com essas pessoas. Destaca-se a ocorrência de profissionais acometidos pela Covid-19 que necessitaram readaptar suas atividades laborais e os que ainda não havia retornado a elas.

A contaminação pelo SARS-CoV-2 em profissionais de saúde tem gerado adoecimento, afastamento do trabalho e morte, além de intenso sofrimento psíquico<sup>16</sup>. Nesse sentido, Paz e colaboradores<sup>37</sup> ratificam a importância do acompanhamento dos trabalhadores que foram contaminados, uma vez que a Covid-19 pode cursar com sequelas a curto, médio e longo prazo, que podem afetar o desempenho funcional e, conseqüentemente, dificultar o retorno ao trabalho. As complicações da Covid-19 são inúmeras e capazes de interferirem na saúde do trabalhador, seja por meio da dificuldade no exercício ocupacional ou até por resultarem em aposentadorias precoces, com conseqüências irreversíveis<sup>30</sup>. Em pesquisa com profissionais de saúde realizada pela Fiocruz<sup>38</sup>, verificou-se que a pandemia alterou de modo significativo a vida de 95,0% desses trabalhadores, sendo as alterações mais comuns em seu cotidiano a perturbação do sono (15,8%), irritabilidade/choro frequente/distúrbios em geral (13,6%), incapacidade de relaxar/estresse (11,7%), dificuldade de concentração ou pensamento lento (9,2%), perda de satisfação na carreira ou na vida/tristeza/apatia

(9,1%), sensação negativa do futuro/pensamento negativo, pensamento suicida (8,3%) e alteração no apetite/alteração do peso (8,1%).

Chamou a atenção, que alguns participantes desta pesquisa afirmaram desenvolver algum problema de saúde mental após pandemia. Corroborando com isto, em estudo realizado por Ardebili et. al.<sup>39</sup>, os autores relataram que o surgimento de muitos problemas mentais e/ou sua piora ocorreram à medida que a pandemia se desenrolava, especialmente aqueles relacionados ao alto nível de estresse, medo e ansiedade. Esses achados evidenciam a importância e necessidade de serviços de apoio aos trabalhadores da saúde no contexto da pandemia de Covid-19, inclusive sendo uma recomendação presente em documento publicado pelo Ministério da Saúde brasileiro e que destaca o cuidado com a saúde física e mental destes trabalhadores como essencial para a segurança dos próprios profissionais e dos pacientes. Para tanto, o documento frisa como uma das recomendações o estabelecimento de fluxos e estratégias para facilitar o acesso e garantir aos trabalhadores serviços de saúde mental e apoio psicossocial no próprio local de trabalho, se disponível, a opções de serviço remoto existentes ou por meio do Sistema Único de Saúde. Associado à disponibilização de serviços de apoio, o monitoramento por parte das unidades empregadoras de forma regular e solidária quanto ao bem-estar de suas equipes, realização de acolhimento, a oferta de condições adequadas e seguras de trabalho, Educação Permanente em Saúde, a garantia de quantitativo de trabalhadores compatíveis com a demanda existente e de pausas durante a jornada de trabalho são exemplos de estratégias adicionais de proteção à saúde física e mental dos trabalhadores da saúde<sup>40</sup>. Vale ressaltar a necessidade de continuidade no fornecimento desses serviços e estratégias no período pós-pandemia, incluindo serviços de reabilitação, uma vez que muitas consequências da contaminação pelo SARS-CoV-2 podem perdurar a longo prazo.

### **Considerações finais**

O presente estudo evidenciou que grande parte dos profissionais de saúde entrevistados se contaminou com o SARS-CoV-2 e uma parcela destes desenvolveram sequelas associadas à Covid-19 e/ou necessitaram de readaptações das atividades laborais no retorno ao trabalho. Além disso, destaca-se o elevado percentual de profissionais que relataram piora de problemas preexistentes relacionados à saúde mental ou desenvolvimento de algum problema dessa ordem após o início da pandemia. Esses dados, associados à ausência de serviços de apoio psicossocial na maioria dos locais de trabalho onde os entrevistados atuavam, servem como alerta para a necessidade de cuidados com a saúde física e mental destes profissionais. Portanto, faz-se necessário um esforço coletivo do poder público e dos estabelecimentos de saúde da macrorregião Oeste da Bahia para a implementação de

ações que viabilizem a prevenção da contaminação pelo SARS-CoV-2 entre esses profissionais, bem como atendimento às demandas relacionadas à saúde mental e reabilitação.

## Referências

1. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*. 2020; 76:71-76 [Citado 2020 set 20]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32112977/>. Doi:10.1016/j.ijvs.2020.02.034.
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Director-General's Remarks at the Media Briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020 [citado 2020 set 30]. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Painel coronavírus Brasil [Internet]. 2022 [citado 2022 abr 18]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.
4. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Boletins Epidemiológicos COVID-19. Governo do Estado – Bahia, [citado 2020 set 24]. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/temasdesaude/coronavirus/boletins-epidemiologicos-covid-19/>.
5. Prefeitura de Barreiras. Covid-19: Estudo da UFOB foi essencial para orientar ações sanitárias que possibilitaram ao município manter casos de Coronavírus abaixo da linha de projeção. 2020 [citado 2020 set 30]. Disponível em: <https://barreiras.ba.gov.br/covid-19-estudo-da-ufob-foi-essencial-para-orientar-acoes-sanitarias-que-possibilitaram-ao-municipio-manter-casos-de-coronavirus-abaixo-da-linha-de-projecao/>.
6. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Central Integrada de Comando e Controle da Saúde [Internet]. Governo do Estado – Bahia, 2022 [citado 2022 abr 18]. Disponível em: <https://bi.saude.ba.gov.br/transparencia/>.
7. Adams JG, Walls RM. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. *JAMA* [Internet]. 2020 [citado 2020 set 26]; 323(15). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32163102/>. Doi:10.1001/jama.2020.3972.
8. Kisely S, Warren N, McMahon L, Christine D, Henry I, Siskind D. Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *bmj*, 2020; 369 [Citado 2020 set 20]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32371466/>. Doi:10.1136/bmj.m1642.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Boletins epidemiológicos Covid-19 [Internet]. 2022 [citado 2021 abr 18]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19>.
10. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Boletim Epidemiológico COVID-19. Governo do Estado – Bahia, nº. 752 [citado 2022 abr 18]. Disponível em: [http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/BOLETIM\\_ELETRONICO\\_BAHIAN\\_752\\_\\_15042022.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2022/04/BOLETIM_ELETRONICO_BAHIAN_752__15042022.pdf).
11. Universidade Federal do Oeste da Bahia. Boletim Informativo nº 74. Barreiras, Bahia, 2022 [citado 2022 abr 18]. Disponível em: [https://ufob.edu.br/coronavirus/boletins-informativos/74-boletim-informativo-covid-19\\_01-04-a-14-04-2022-\\_helpdesk.pdf](https://ufob.edu.br/coronavirus/boletins-informativos/74-boletim-informativo-covid-19_01-04-a-14-04-2022-_helpdesk.pdf).
12. Jones, S. Spain: doctors struggle to cope as 514 die from coronavirus in a day. Citado 2020 set 18]. Disponível em: <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/24/spain-doctors-lackprotection-coronavirus-covid-19>
13. Remuzzi A, Remuzzi G. COVID-19 and Italy: what next? *Lancet* [Internet]. 2020;395(10231):1225–8. [Citado 2020 set 18]. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30627-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30627-9/fulltext). Doi:10.1016/S0140-6736(20)30627-9
14. Gholami, M. Fawad I, Shadan S, Rowaiee R, Ghanem H, Khamis AH et al. COVID-19 and healthcare workers: a systematic review and metaanalysis. *International Journal of Infectious Diseases*, [S.L.], 2021; 104: 335-346. [Citado 2021 ago 15]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33444754/>. Doi:10.1016/j.ijid.2021.01.013.

15. Brasil. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimento de saúde. Quantidade de profissionais segundo região, Brasil [Internet]. 2021c [citado 2021 set 26]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/prid02BR.def>.
16. Teixeira CF de S, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto IC de M, de Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. *Cienc e Saude Coletiva*. 2020;25(9):3465–74. [Citado 2020 jul 20]. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?lang=pt>. Doi: 10.1590/1413-81232020259.19562020
17. Scapini F, Lubianca Neto JF, Angeli RD, Krumenauer RCP, Santanna IW, Oppermann LP, et al. COVID-19 in otolaryngologists: a cross-sectional multicenter study. *Braz J Otorhinolaryngol* [Internet]. 2021. [Citado 2021 set 12]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364822/>. Doi:10.1016/j.bjorl.2021.06.007.
18. Araujo MWB, Estrich CG, Mikkelsen M, Morrissey R, Harrison B, Geisinger ML, et al. COVID-2019 among dentists in the United States: A 6-month longitudinal report of accumulative prevalence and incidence. *J Am Dent Assoc*. 2021;152(6):425–33. [Citado 2021 set 21]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34044974/>. Doi:10.1016/j.adaj.2021.03.021.
19. Escudero DV da S, Fram DS, Coelho WE, Matias LO, Meira ESA, Ferreira DB, et al. Prevalência de SARS-Cov-2 entre profissionais da saúde de um hospital terciário de ensino. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases* [Internet]. 2021; 25(1):101105. [Citado 2021 set 21]. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867020302324>. Doi: 10.1016/j.bjid.2020.101105
20. Shepard J, Kling SMR, Lee G, Wong F, Frederick J, Skhiri M, et al. The prevalence of COVID-19 in healthcare personnel in an adult and pediatric academic medical center. *Am J Infect Control* [Internet]. 2021;49(5):542–6. [Citado 2021 set 21]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33896582/>. Doi:10.1016/j.ajic.2021.01.004.
21. Alonso J, Vilagut G, Mortier P, Ferrer M, Alayo I, Aragón-Peña A, et al. Mental health impact of the first wave of COVID-19 pandemic on Spanish healthcare workers: A large cross-sectional survey. *Rev Psiquiatr y Salud Ment (English Ed)*. 2021;14(2):90–105. [Citado 2021 set 21]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33309957/>. Doi:10.1016/j.rpsm.2020.12.001. Epub 2020 Dec 10.
22. Bruyneel A, Smith P, Tack J, Pirson M. Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2021;65:103059. [Citado 2021 set 21]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33875341/>. Doi: 10.1016/j.iccn.2021.103059
23. Zheng R, Zhou Y, Fu Y, Xiang Q, Cheng F, Chen H, et al. Prevalence and associated factors of depression and anxiety among nurses during the outbreak of COVID-19 in China: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2021;114:103809. [Citado 2021 set 21]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33207297/>. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103809>
24. Fundação Getúlio Vargas. Nota Técnica A pandemia de COVID-19 e (os)as profissionais de saúde pública no Brasil – 4ª fase [Internet]. 2021. [Citado 2021 set 21]. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19-e-os-profissionais-de-saude-publica-no-brasil\\_fase-4.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/a-pandemia-de-covid-19-e-os-profissionais-de-saude-publica-no-brasil_fase-4.pdf).
25. Zheng L, Wang X, Zhou C, et al. Analysis of the Infection Status of Healthcare Workers in Wuhan During the COVID-19 Outbreak: A Cross-sectional Study [published online ahead of print, 2020 May 15]. *Clin Infect Dis*. 2020;ciaa588. [Citado 2020 ago 21]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32409825/>. Doi:10.1093/cid/ciaa588.
26. Canova V, Schlöpfer HL, Piso RJ, Droll A, Fenner L, Hoffmann T et al. Transmission risk of SARS-CoV-2 to healthcare workers –observational results of a primary care hospital contact tracing. *Swiss Medical Weekly*, Baselm, 2020; 1(1):1-5. [Citado 2020 ago 21]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32333603/>. Doi:10.4414/smw.2020.20257.
27. Iqbal MR, Chaudhuri A. COVID-19: Results of a national survey of United Kingdom healthcare professionals' perceptions of current management strategy—a cross-sectional questionnaire study. *International Journal of Surgery*,

2020. [Citado 2020 ago 21]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7241367/>. Doi:10.1016/j.ijisu.2020.05.042.
28. Portela MC, Reis LGC, Lima SML. Os profissionais da saúde e a pandemia de covid-19. In: Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2022:282-371. [Citado 2023 mai 23]. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/kymhj/pdf/portela-9786557081587-20.pdf>.
29. Barroso BIL, Souza MBCA, Bregalda MM, Lancman S, Costa VBB. A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. 2020; 28(3): 1093-1102. [Citado 2023 mai 23]. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2091>.
30. Aguiar, B F. Sarquis, L M M. Miranda, F M D. Sequelas da Covid-19: uma reflexão sobre os impactos na saúde do trabalhador. *Research, Society and Development*. 2021; 10(14): e40101421886. [Citado 2023 mai 23]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21886>
31. Gallash, CH et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Revista Enfermagem UERJ*, 28:49596, abr. 2020. [Citado 2020 ago 21]. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596/33146>. Acesso em: 14 set. 2020. Doi:10.12957/reuerj.2020.49596.
32. Felice C, Di Tanna GL, Zanus G, Grossi U. Impact of COVID-19 Outbreak on Healthcare Workers in Italy: Results from a National E-Survey. *J Community Health [Internet]*. 2020;45(4):675–83. [Citado 2020 out 21]. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00845-5>. Doi:10.1007/s10900-020-00845-5.
33. Almeida IM de. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2020;45:1–10. [Citado 2020 out 21]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/yyZ869N3cDZpLdsTJvNkvKb/?format=pdf&lang=pt>. Doi: 10.1590/SciELOPreprints.140.
34. Santana N, Costa GA, Costa S dos SP, Pereira LV, Da Silva JV, Sales IPPM. Segurança dos profissionais de saúde no enfrentamento do novo coronavírus no Brasil. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. Salvador, BA, Brasil. 2020. [Citado 2020 out 21]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/qzdy4jvzyRck6FfxMBGL4mh/?lang=pt>. Doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0241.
35. Gómez-Ochoa, Sergio Alejandro et al. COVID-19 in Healthcare Workers: a living systematic review and meta-analysis of prevalence, risk factors, clinical characteristics, and outcomes. *American Journal Of Epidemiology*, Baltimore, v. 1, n. 1, p. 1-43, set. 2020. [Citado 2020 out 21]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32870978/>. Doi:10.1093/aje/kwaa191.
36. Conselho Federal de Enfermagem. Profissionais infectados com Covid-19 informado pelo serviço de saúde. [atualizado 2021 agosto 25; citado 2021 agosto 26]. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>.
37. Havervall S, Rosell A, Mangsbo SM, Nilsson P, Hober S, et al. Symptoms and Functional Impairment Assessed 8 Months after Mild COVID-19 among Health Care Workers. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, v. 325, n. 19, p. 2015-2016, 2021. [Citado 2021 out 21]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33825846/>. Doi:10.1001/jama.2021.5612.
38. Algado-Sellés N, Gras-Valentí P, Chico-Sánchez P, Mora-Muriel JG, Soler-Molina VM, Hernández-Maldonado M, et al. Frequency, Associated Risk Factors, and Characteristics of COVID-19 Among Healthcare Personnel in a Spanish Health Department. *Am J Prev Med [Internet]*. 2020; 59(6):221–9. [Citado 2020 jul 21]. Disponível em: <https://www.ajpmonline.org/action/showPdf?pii=S0749-3797%2820%2930349-4>. Doi:10.1016/j.amepre.2020.07.014
39. Galanis P, Kaitelidou D, Prezerakos P, Kotsiopoulos I, Siskou O, Konstantakopoulou O, et al. Low seropositivity for SARS-CoV-2 antibodies among healthcare workers after the first COVID-19 pandemic wave in Greece. *Public Health [Internet]*. 2021; 49(5):547–54. [Citado 2021 set 21]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8324404/>. Doi: 10.1016/j.puhe.2021.07.029

40. Paz LES, Bezerra BJ da S, Pereira TM de M, Da Silva WE. COVID-19: the importance of physical therapy in the recovery of workers' health. Rev Bras Med Trab. 2021; 19(1):94-106. [Citado 2021 set 21]. Disponível em: [https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/en\\_v19n1a13.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/en_v19n1a13.pdf). Doi: 10.47626/1679-4435-2021-709.
41. Fundação Oswaldo Cruz. Covid-19: Estudo avalia condições de trabalho na Saúde. Filipe Leonel (Informe Ensp); 2021 [atualizado em 2021 março 22; citado 2021 set. 02] Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/covid-19-estudo-avalia-condicoes-de-trabalho-na-saude>.
42. Ardebili ME, Naserbakht M, Bernstein C, Alazmani-Noodeh F, Hakimi H, Ranjbar H. Healthcare providers experience of working during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. Am J Infect Control [Internet]. 2021; 49(5):547–54. [Citado 2021 set 21]. Disponível em: <https://www.ajicjournal.org/action/showPdf?pii=S0196-6553%2820%2930896-8>. Doi: 10.1016/j.ajic.2020.10.001
43. Brasil. Ministério da Saúde. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais [Internet]. 2020 [citado 2022 abr 18]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/recomendacoes-de-protecao-aos-trabalhadores-do-servico-de-saude.pdf/view> .

**Como citar:** Aleluia IRS, Pessoa LMB, Rego EL, Guimarães SE, Oliveira UR, Barbosa CA, et al. Contaminação pelo SARS-COV-2 entre profissionais de saúde do Oeste Baiano. **Saúde em Redes.** 2023;9(2). DOI: 10.18310/2446-4813.2023v9n2.3805

**Submissão:** 06/06/2022

**Aceite:** 25/05/2023