

REVISTA TÓPICOS

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA IMUNIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

DOI: 10.5281/zenodo.14895010

Francisnei Freitas Santos

RESUMO

A declaração da COVID-19 como emergência internacional destacou a necessidade de ações coletivas e estatais para proteger a vida e a saúde. A Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho (ANENT) descreve que os Enfermeiros de Saúde Ocupacional (ESO) no Brasil realizam atividades relacionadas à higiene, segurança e medicina do trabalho, além de integrarem grupos de estudos focados na proteção da saúde e segurança do trabalhador. As responsabilidades dos Enfermeiros do Trabalho incluem a prevenção de doenças e acidentes profissionais, bem como a promoção da saúde no ambiente de trabalho. Este estudo tem como objetivo analisar a atuação da enfermagem do trabalho na imunização dos trabalhadores da saúde, por meio de uma revisão bibliográfica que explora o desenvolvimento do tema sob uma perspectiva teórica, com base na literatura publicada e uma análise crítica profissional. A transmissão de doenças infecciosas em centros de saúde é uma questão de saúde pública frequentemente negligenciada, mas de grande impacto, que coloca em risco tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde. A imunização dos

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

trabalhadores de saúde se configura como uma estratégia essencial para prevenir e controlar a disseminação de agentes infecciosos nos ambientes hospitalares. Além disso, a vacinação pode gerar “imunidade de rebanho”, protegendo pacientes e funcionários que não foram vacinados ou que não apresentam imunidade suficiente contra determinados patógenos. A vacinação dos profissionais de saúde também serve como modelo para incentivar a imunização em outros grupos da população. Deste modo, é crucial que os profissionais de saúde mantenham seus calendários de vacinação atualizados, conforme as orientações vigentes, a fim de garantir a segurança e saúde de todos no ambiente de trabalho, minimizando riscos de infecções e melhorando a proteção coletiva.

Palavras-chave: Imunização. Enfermagem do Trabalho. Pandemia de COVID-19.

ABSTRACT

The declaration of COVID-19 as an international emergency highlighted the need for collective efforts and government actions to protect life and health. According to the National Association of Occupational Nurses (ANENT), Occupational Health Nurses (OHNs) in Brazil carry out activities related to hygiene, safety, and occupational medicine, and are part of study groups focused on worker health and safety protection. The responsibilities of Occupational Nurses include tasks related to the prevention of occupational diseases and accidents, as well as the promotion of health at work. The general objective of this study is to analyze the role of occupational nursing in the immunization of healthcare workers, through a literature review that explores the development of the topic from a

REVISTA TÓPICOS

theoretical perspective, based on published literature and professional critical analysis. The transmission of infectious diseases in healthcare settings is a public health issue that is often overlooked but is substantial, posing risks to both patients and healthcare workers. Immunization of healthcare workers is a crucial strategy to prevent and control the spread of infectious agents within hospital settings. This measure can create "herd immunity" to protect patients and employees who have not been vaccinated or who cannot generate sufficient immunity against certain pathogens. Additionally, the vaccination of healthcare professionals serves as a model to encourage immunization in other segments of the population. Thus, it is essential that healthcare professionals maintain their vaccination schedules up to date, in accordance with current recommendations, in order to ensure the safety and health of everyone in the workplace, minimizing the risks of infections and improving collective protection.

Keywords: Immunization. Occupational Health Nursing. COVID-19 Pandemic.

1. Introdução

A rápida e alarmante disseminação de COVID-19 causou um impacto sem precedentes no desenvolvimento populacional em todas as nações. No discurso de abertura do Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) na coletiva de imprensa sobre o COVID-19 em 11 de março de 2020, foi notado que ele estava se espalhando de pessoa para pessoa em todas as partes do mundo, sendo considerada e declarada como uma pandemia pelas instituições oficiais de saúde (BARBOSA et al., 2020).

REVISTA TÓPICOS

Isso resultou em governos se manifestando a favor da adoção e implementação de medidas emergenciais, que incluíram o confinamento e isolamento social para prevenir a propagação do vírus por proposta dos órgãos globais e ministeriais de saúde dos diferentes países.

Os efeitos adversos que a pandemia trouxe foram devastadores em diversas áreas da vida humana, desde o campo da saúde física e mental até o econômico, cultural e social, segundo dados de organizações como a OMS (2020), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020), Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe e Visão Mundial Internacional (FRANZOI; CAUDURO, 2020),

A declaração da COVID-19 como uma emergência internacional chamou a atenção para a necessidade de esforços coletivos e ações estatais para proteger a vida e a saúde. Logo se descobriu que os efeitos da pandemia atingiam indivíduos e grupos sociais de forma desigual. Também entre os profissionais de saúde e, em particular, para os enfermeiros, a distribuição dos casos e óbitos revelou-se desigual (BARBOSA et al., 2020).

As estatísticas mostram o número de mortes causadas pelo SARS-CoV-2, popularmente conhecido como coronavírus Wuhan, em todo o mundo a partir de 19 de novembro de 2021. Até aquele dia, foram contabilizados aproximadamente 5,2 milhões de mortes pelo vírus, dos quais 4.636 ocorreram na China, onde o vírus se originou. No entanto, o país asiático não é mais o território onde o novo coronavírus ceifou mais vidas. Os Estados Unidos lideram o ranking com mais de 798,5 mil mortes, seguidos pelo Brasil com cerca de 613,7 mil. Em 26 de novembro de 2021, havia

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

mais de 260,5 milhões de casos confirmados de COVID-19 em todo o mundo (REUTERS, 2021).

Em 25 de novembro de 2021, mais de 22,05 milhões de casos cumulativos de COVID-19 haviam sido registrados no Brasil. A doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 foi registrada pela primeira vez em território brasileiro em 26 de fevereiro de 2020. Da mesma forma, a primeira morte registrada foi notificada em 18 de março de 2020. Cerca de um ano e oito meses depois, o número de pessoas que morreram desta doença atingiu 613.642 (REUTERS, 2021).

O Conselho Internacional de Enfermagem (CIE) pediu às autoridades em todo o mundo que monitorassem novas infecções por coronavírus e mortes de profissionais de enfermagem e de saúde. Em junho de 2020, o CIE estimou que cerca de 7% de todos os casos de COVID-19 a nível internacional, eram entre profissionais de saúde, o que na altura representava 450 mil casos, com a morte de 600 enfermeiros e enfermeiras. No entanto, a organização reconheceu a imensa variação entre os países e questionou, entre tantas questões, por que as taxas de mortalidade no profissional de enfermagem parecem ser mais altas em alguns países da América Latina. No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem também chamou atenção para o fato de este país ser responsável por 30% das mortes de profissionais de enfermagem do COVID-19 no mundo, ganhando a triste marca de ser o que mais mata profissionais de enfermagem no planeta (FRANZOI; CAUDURO, 2020).

REVISTA TÓPICOS

Segundo a Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho (ANENT), os Enfermeiros de Saúde Ocupacional (ESO), no Brasil, realizam atividades relacionadas à higiene, segurança e medicina do trabalho e integram grupos de estudos para a proteção da saúde e segurança do trabalhador. As responsabilidades do Enfermeiro do Trabalho, de acordo com a ANENT, incluem várias tarefas relacionadas com a prevenção de doenças e acidentes profissionais e a promoção da saúde no trabalho.

Em relação à educação e formação profissional do ESO, no Brasil, a ANENT recomenda um currículo mínimo para os cursos de Especialização em Enfermagem do Trabalho, com conteúdo programático específico para o desenvolvimento da profissão, mas não oferece certificação como faz a Association American Board for Occupational Health Nurses (ABOHN). Os Conselhos Regional e Federal de Enfermagem são responsáveis por determinar e fiscalizar as funções de todos os profissionais que exercem a enfermagem no Brasil. Assim, destaca-se a sua importância na imunização de profissionais da saúde, principalmente durante a Pandemia de COVID-19, em que ficaram vulneráveis.

Neste sentido a questão de pesquisa para este estudo foi: quais as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a atuação da enfermagem do trabalho na imunização de profissionais de saúde?

O objetivo geral é analisar a atuação da enfermagem do trabalho na imunização de profissionais de saúde.

Os objetivos específicos são:

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

- Discutir o papel da enfermagem no Brasil e no Mundo.
- Analisar o papel da enfermagem no enfrentamento da Pandemia de COVID-19.
- Discutir a imunização de profissionais da saúde.

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica onde descreve o desenvolvimento de um assunto sob o ponto de vista teórico, analisando-se a literatura publicada com interpretação e análise crítica profissional por parte do autor (NORONHA, 2000).

Para a realização do estudo, utilizou-se o levantamento bibliográfico na base de dados Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódicos CAPES e Scielo, selecionando artigos em português. Como critérios de seleção foram utilizados artigos nacionais completos e publicados em português, que abordassem o enfrentamento de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19 e a imunização de profissionais da saúde no âmbito da enfermagem do trabalho.

2. O papel da enfermagem no Brasil e no Mundo

Existem aproximadamente 28 milhões de profissionais de enfermagem no mundo, 30% dos quais, ou cerca de 8,4 milhões, trabalham na Região das Américas. Esses profissionais representam 56% do total da força de trabalho em saúde (formada por dentistas, enfermeiras, farmacêuticos, médicos e parteiras), percentual abaixo da média mundial, estimada em

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

59%. Mais de 80% dos profissionais de enfermagem estão em países cujas populações, juntas, representam metade da população mundial. Globalmente, estima-se uma carência de 5,9 milhões de profissionais, e estima-se que 89% (5,3 milhões) desse déficit está concentrado em países de baixa e média baixa renda (SILVA; CROSSETTI; GIMÉNEZ-FERNÁNDEZ, 2021).

Na Região das Américas, 59% dessa força de trabalho corresponde a profissionais de enfermagem e 37% a profissionais associados; globalmente, por outro lado, há 69% de profissionais de enfermagem e 22% de profissionais associados. É importante notar que o relatório utilizou a terminologia definida pela Classificação Internacional Uniforme de Ocupações de 2008 para relatar informações comparáveis entre os países, e o elevado número de termos usados para descrever os profissionais de enfermagem nos países e países também é observada. consenso sobre o que é ser enfermeiro e seu perfil profissional (BACKES et al., 2021).

Globalmente, a força de trabalho de enfermagem é relativamente jovem: 38% dos profissionais têm menos de 35 anos, em comparação com 17% que têm 55 anos ou mais. Em relação à distribuição por idade, também há um desafio maior, representado por profissionais que estão próximos da idade de aposentadoria. Estima-se que um em cada seis profissionais de enfermagem no mundo se aposentará nos próximos dez anos, sendo a Região das Américas a região da OMS com o maior percentual de

REVISTA TÓPICOS

enfermeiros com 55 anos ou mais (cerca de 24%) (SILVA; CROSSETTI; GIMÉNEZ-FERNÁNDEZ, 2021).

Existe um amplo leque de mecanismos reguladores das condições de trabalho e da formação profissional. 64% dos países usam um exame de licenciamento para avaliar e impor um nível mínimo de conhecimento inicial ou “aptidão para a prática” de profissionais de enfermagem graduados antes de credenciá-los para a prática profissional. Porém, as Américas também é a região da OMS com os menores padrões de educação interprofissional (49%), o que mostra a necessidade de avançar ainda mais nesta área, visto que os profissionais de enfermagem representam mais da metade dos trabalhadores da saúde e desenvolvem tanto ações específicas de cuidado de enfermagem, e ações complementares às demais áreas da saúde (BACKES et al., 2021).

A pandemia do COVID-19 expôs a vulnerabilidade dos sistemas de saúde, bem como a carência de profissionais de enfermagem para enfrentar a situação desde a primeira linha de atendimento. Para conter e mitigar o COVID-19 na Região das Américas, é imprescindível contar com equipamentos de proteção individual adequados e suficientes, ações de capacitação contínua, condições dignas de trabalho, protocolos de acordo com as normas internacionais, equipes multidisciplinares e interdisciplinares, ferramentas tecnológicas no quadro de telessaúde e vontade política dos órgãos dirigentes das instituições de saúde (MACHADO et al., 2020).

REVISTA TÓPICOS

Se as medidas acima forem levadas em consideração e implementadas, os profissionais de enfermagem terão a oportunidade de demonstrar todo o seu potencial como gestores do cuidado por meio de ações de educação e orientação, implementação de práticas de autocuidado e comunicação assertiva dirigida à pessoa, família e comunidade. O apoio que a equipe de enfermagem tem prestado neste cenário é essencial para amenizar as dificuldades apresentadas pelos serviços de saúde, bem como para favorecer medidas de proteção individual e advocacia em benefício do ser humano (SILVA; CROSSETTI; GIMÉNEZ-FERNÁNDEZ, 2021).

Os governos, com o apoio de outras partes interessadas, devem catalisar e liderar uma aceleração dos esforços para desenvolver a liderança, administração e capacidade de gestão da enfermagem; promover as agendas relevantes de educação, saúde, emprego e gênero; otimizar o retorno sobre os investimentos atuais em enfermagem, adotando as opções de políticas necessárias em educação, trabalho decente, implantação, prática, produtividade, regulamentação e retenção da força de trabalho de enfermagem; gerar investimento maciço na força de trabalho de saúde e enfermagem como parte dele e alavancar a profissão para vários resultados de desenvolvimento, incluindo criação de empregos, equilíbrio de gênero e empoderamento dos jovens (GEREMIA et al., 2020).

A atual pandemia decorrente do COVID-19 tem mostrado a necessidade e importância de ter profissionais de saúde em número adequado às necessidades de atendimento e com boas condições de trabalho (incluindo equipamentos de proteção individual e outros recursos, apoio ao trabalho

REVISTA TÓPICOS

em equipe e educação continuada), bem como o papel relevante desempenhado pelos profissionais de enfermagem nos sistemas de saúde. Os profissionais de enfermagem são a primeira linha de cuidados e desempenham um papel crucial na melhoria do acesso e da qualidade dos cuidados de saúde. O cenário atual pode se tornar especialmente fértil para os países investirem na melhoria das condições de trabalho e educação de enfermagem, o que resultará em importantes conquistas para a cobertura universal de saúde e acesso à saúde para as populações da Região (MACHADO et al., 2020).

Com a introdução de novas estratégias de assistência em sistemas de saúde na América Latina e no Caribe, a enfermagem concentra sua atividade em outros campos, principalmente na atenção primária e no trabalho comunitário. Para localizar enfermagem, de acordo com as necessidades de cuidados humanizados de saúde da população e as reformas dos sistemas de cada país, é necessário para formar grupos de profissionais para assumir a liderança no ensino, prática e pesquisa. Os programas de pós-graduação em enfermagem devem responder a essa expectativa. Até agora, esses programas têm contribuído para o avanço da profissão através da investigação e da definição de um corpo próprio de conhecimentos específicos, permitindo, assim, a legitimidade social da prática de enfermagem profissional e humanizada nos países da região (CASSIANI, 2017).

Como Cassiani (2017) disse, na maioria dos países da América Latina, as reformas do sistema de saúde, mudanças de estado e medidas de ajuste

REVISTA TÓPICOS

econômico, com impacto negativo em alguns setores, têm mostrado mudanças positivas em certos países. perfis de saúde em simultâneo com um crescente aprofundamento da pobreza e da desigualdade social. Devido a esses fenômenos e embora pareça contraditório, dentro do movimento de privatização em saúde, modernização do Estado e expansão dos mercados há uma grande preocupação com o desenvolvimento social e a busca de mecanismos para alcançá-lo, já que o risco de polarização entre ricos e pobres fica pior.

Nessa ordem de ideias, todos os planos de saúde e políticas governamentais dão um lugar privilegiado à participação do cidadão como forma de exercer um direito e uma forma de abordar uma verdadeira democracia. Nessa concepção, os profissionais de saúde, como tais e como cidadãos, têm um papel vital no objetivo de tornar a vida possível para a maioria da população e progredir para o desenvolvimento com equidade. Nessa trajetória de vontades integradas, de ações conjuntas e de desenvolvimento mais harmônico, a enfermagem é um ator social situado diante de um novo cenário e novas realidades, mas também, diante de um conjunto de demandas entre as quais não há menos a necessidade de trabalhar participação social para o desenvolvimento da saúde (SOUSA et al., 2019).

Como resultado de sua educação formal, o enfermeiro é identificado com os mais altos valores morais e sociais da humanidade e comprometido com aqueles que, em particular, promovem uma coexistência de dignidade e justiça e igualdade. O profissional de enfermagem adquire o compromisso de observar normas legais e éticas para regular seu comportamento; assim,

REVISTA TÓPICOS

suas ações, decisões e opiniões procurarão orientar-se no marco do dever de uma vida civilizada, humanizada, respeitando o que é considerado desejável e conveniente para o bem da sociedade, da profissão, dos usuários dos serviços de enfermagem e da sociedade. mesmos profissionais (MICHELAN; SPIRI, 2012).

É importante mencionar que a observância de padrões humanizados é uma responsabilidade profissional, consciência e vontade de estar em paz consigo mesmo. Portanto, o profissional segue um código de ética em razão do valor intrínseco que deve ser e do valor concedido pelo mesmo grupo de profissionais.

A educação em enfermagem como fenômeno social centra-se na aprendizagem de técnicas e incorpora conhecimentos científicos. Porém, deixando de lado o aluno como eixo central do processo educativo, isso se replica nas situações de cuidado entre o sujeito a ser cuidado e o enfermeiro, uma vez que o cuidado se organiza em torno da doença. Uma educação integral e de qualidade requer interação e diálogo entre o educador e o aluno, para ter certeza de que o processo educacional teve seu efeito positivo ou foi captado pelo aluno. Um discurso do ser humano é enunciado como sujeito global, único, holístico e multidimensional, mas esse conhecimento complexo é transmitido por meio de práticas pedagógicas redutivas, rígidas e mecânicas, ou seja, simples (LAZZARI; JACOBS; JUNG, 2012).

A transmissão de conhecimentos de enfermagem, em muitos casos, é enfatizada na aquisição de conhecimentos teóricos, que o aluno capta em

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

notas e que memoriza para passar num exame ou para o desenvolvimento de práticas laboratoriais, onde a finalidade Central é o desenvolvimento de habilidade técnica e pouca importância é atribuída à comunicação com os pacientes. Educar não é apenas formar o ser humano com domínio na área científica e tecnológica, mas com alto sentido humanístico; com valores, responsáveis, maduros, pessoas que tendem à realização profissional e sensíveis às necessidades humanas. A tarefa da educação é humanizar, ou seja, colocar os alunos em contato com as obras da humanidade e os valores que representam (FREITAS; FERREIRA, 2016).

Para alcançar maior humanização, é necessário estar atendo a segurança do paciente, pois não é possível falar em serviços humanizados se não garantem segurança em todos os momentos tanto do paciente como de sua família e do profissional de saúde. Por isso, a instituição deve atuar em um programa de segurança que inclua a gestão sistemática e responsável dos riscos desde sua identificação, classificação, priorização e administração, até a geração de barreiras de segurança para redução de seus impactos, acompanhamento e monitoramento dos riscos risco para a tomada de decisão pela alta administração (SOUSA et al., 2019).

Não seria possível humanizar os serviços de saúde sem uma política, estratégia ou programa de tratamento da dor. A detecção oportuna e o manejo interdisciplinar dos casos que requerem intervenção na dor aguda são necessários, independentemente do tipo de atendimento ou serviço requerido pelo paciente. É preciso otimizar os recursos humanos e técnicos

REVISTA TÓPICOS

disponíveis, em busca de uma experiência curativa e humanizada (MICHELAN; SPIRI, 2012).

O calor, respeito e cordialidade, além das qualidades profundas que seriam empatia, contenção emocional e assertividade. O cuidado de enfermagem deve envolver uma prática vinculada à assunção de valores como respeito, prudência, preocupação com a pessoa, sensibilidade para com sua vulnerabilidade e compreensão do sofrimento. Dê calor humano genuíno, gere empatia, tenha uma atitude diligente e otimista e promova um ambiente acolhedor e agradável. O que faz a diferença entre cuidar de enfermagem e cuidar humanizado (REIS et al., 2013).

A comunicação assertiva precisa ser transmitida à pessoa que está sendo cuidada. É alcançada quando se gera confiança e se estabelecem canais de comunicação eficazes que permitem escutar as necessidades, sentimentos, desejos e opiniões do paciente e permitem que as informações que são requeridas de acordo com a condição de cada ser humano sejam transmitidas de forma clara e de maneira calorosa, pois só assim podemos ter um conhecimento completo do outro, conquistando sua confiança e respeito, e fazendo com que ele colabore e se sinta envolvido no cuidado (MICHELAN; SPIRI, 2012).

As informações, que são prestadas ao paciente de COVID-19 e seus familiares, devem ser claras, completas e suficientes para que possam tomar as decisões mais adequadas ao seu manejo e cuidado à saúde. Elimine o uso de termos ininteligíveis pelo receptor, uma vez que nosso papel não é impressionar os outros com nossa verbosidade técnica. O que

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

realmente nos interessa é chegar até a pessoa de quem cuidamos, nossos esforços devem estar voltados para se fazer compreender, e o faremos nos aproximando da realidade do outro, compartilhando e encontrando uma forma de vínculo, pois, em última instância, que é comunicação (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2011).

Outro ponto a se destacar no campo da pesquisa é a ética, que só será mencionada, mas deve ser mantida em mente. O respeito pelas pessoas não deve ser perdido para alcançar algo; novamente, o treinamento profissional aqui é essencial, educando sobre os padrões internacionais, consentimento informado, proteção do usuário (REIS et al., 2013).

Diante do risco de desumanização, principalmente durante a Pandemia de COVID-19 em que os profissionais estão sobrecarregados, na assistência ao paciente, devido à grande reestruturação administrativa da maioria dos sistemas de saúde no mundo, é necessário resgatar o aspecto humano, espiritual e transprofissional na prática clínica, administrativa, educacional e de pesquisa dos profissionais de Enfermagem. O profissional de saúde deve ser o mediador, o elo entre as tecnologias e as necessidades humanas, efetivando assim a humanização (MICHELAN; SPIRI, 2012).

Cuidando do cotidiano e do próximo, favorecendo a escuta, o compartilhamento, o estar atento às emoções, ajudando a pessoa a mobilizar capacidades e manter relações significativas, podemos ajudá-la a continuar vivendo mesmo no processo de morte. É aí onde podemos encontrar o valor do cuidado e onde o enfermeiro contribui com um valor

REVISTA TÓPICOS

qualitativo inestimável para o processo de cuidar (FREITAS; FERREIRA, 2016).

Dar prioridade à pessoa perante as rotinas da organização do trabalho, se necessário modificar o ambiente para garantir um atendimento de qualidade e sem riscos. Uma enfermeira que conhece bem a pessoa e seu contexto de vida pode facilitar as interações e decisões conjuntas com outros profissionais de saúde e serviços. A humanização do atendimento requer tempo, recursos, um bom relacionamento intergrupal e um compromisso explícito da instituição (REIS et al., 2013).

3. Enfermagem no enfrentamento da pandemia de COVID-19

Os enfermeiros dos cenários em que se encontra o COVID-19 tomam as ações necessárias para cumprir o compromisso profissional e ético de cuidar. Sua contribuição é decisiva, pois devem cuidar e direcionar o cuidado que salvou vidas e reduziu o sofrimento, oferecer suporte emocional, educar o paciente e seus familiares, coordenar as ações de prevenção e controle de infecção em uma equipe de saúde para oferecer um cuidado efetivo ao paciente infectado (BARBOSA et al., 2020).

O cuidado é o eixo da atividade humana porque todos os indivíduos cuidam de si, em algum momento da vida cuidam dos outros ou outros cuidam deles, pois essa atitude faz parte das atitudes e valores humanos adquiridos pela influência da tradição cultural da sociedade, que se torna mais vivencial neste período em que todos contribuem para prevenir a infecção

REVISTA TÓPICOS

pelo vírus SAR-CoV-2 e para promover, manter ou recuperar a saúde (DAL' BOSCO et al., 2020).

O enfermeiro é imprescindível para prestar cuidados ao paciente hospitalizado com COVID-19, prevenir e detectar precocemente complicações e colaborar com a equipe clínica, para avaliar a resposta do paciente ao tratamento contra o coronavírus. Quando o paciente chega ao serviço de saúde, o enfermeiro deve indagar sobre os sintomas e sinais que ele apresenta e sobre sua história patológica profissional e familiar, além de especificar através do exame físico as informações necessárias para a tomada de decisões médicas e médicas. por exemplo, sinais vitais e temperatura (FRANZOI; CAUDURO, 2020),

Em seguida, colabora com a realização de exames de diagnóstico de infecção por coronavírus e para avaliação do paciente: hemoquímica, perfil de sepse, radiografia de tórax, entre outros exames complementares, encaminhados por diversos pesquisadores (LIRA et al., 2020).

Identifica-se que a disposição para cuidar de pacientes por parte do profissional de enfermagem ou saúde é gerada pela presença de características de gestão adequada de todos os tipos de recursos (materiais, econômicos, tecnológicos, humanos) por parte deles, os quais são responsáveis pela recuperação de pacientes. Isso enfatiza o fato de os pacientes sentirem um maior nível de apego e confiança no tratamento oferecido pelos hospitais e, portanto, mais suscetíveis a desenvolver uma percepção e avaliação positivas dos mesmos. O exposto proporciona um clima de acessibilidade enfermeiro-paciente, pelo fato de oferecer um

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

maior número de oportunidades de bom relacionamento e interação entre os mesmos, por meio da infraestrutura da instituição que presta os serviços de saúde, além dos complementares. ou não, atributos de cuidados adequados no seu melhor (DAL'BOSCO et al., 2020).

As referidas percepções positivas, oriundas da gestão na prestação de cuidados médicos, além da infraestrutura oferecida, provoca menos estresse aos pacientes e equipe de enfermagem, o que afeta positivamente o comprometimento de ambas as partes; enquanto percepções negativas relacionadas a níveis elevados de pressão podem prejudicar o uso adequado dos recursos disponíveis devido ao cansaço. Dessa forma, o cansaço causado por situações adversas, como Covid19, produz um fenômeno conhecido como burnout, independente de idade, sexo, estado civil, renda, escolaridade, anos de experiência, área de atuação, empregadores. Turno, número de pacientes atribuídos pela enfermeira e local (FRANZOI; CAUDURO, 2020),

Quanto mais adverso for o contexto para o gerenciamento do cuidado ao paciente, mais difícil será atender às suas necessidades e às demandas do seu trabalho, ele se tornará muito mais complexo, pois por não ser capaz de responder diante dessas demandas como enfermeiros, será difícil para eles escapar das pressões que enfrentam, gerando-lhes estresse. Que, transformada em burnout, se materializa em uma influência negativa na equipe de enfermagem, muito mais do que na equipe que atende os casos de emergência em pacientes; esse profissional de emergência é totalmente competente para gerenciar o atendimento de emergência e resolver os

REVISTA TÓPICOS

problemas do paciente de forma gradual ou prematura (DAVID et al., 2020).

A equipe de enfermagem enfrenta a responsabilidade de salvar uma vida, de modo que as demandas daqueles ao seu redor são rígidas. Além dos códigos profissionais ou de ética mencionados na seção anterior, eles também enfrentam problemas relacionados aos pacientes e colegas, que muitas vezes pressionam esses profissionais. Portanto, ficam vulneráveis a vivenciar o estresse, que em excesso os afetará negativamente em seu ambiente, levando-os a uma má gestão do cuidado e afetando indiretamente a instituição para a qual trabalham (BARBOSA et al., 2020).

Mesmo assim, o espírito de serviço da equipe de enfermagem permanece intacta e elas continuam se dedicando à sua comunidade. Assim, esses profissionais mantêm gestão e desempenho adequados no cuidado de seus pacientes Covid-19, apesar da alta carga de trabalho e recursos limitados de que dispõem, porém continuam prestando um serviço sensibilizado para a cura e recuperação deste tipo de pacientes (LIRA et al., 2020).

Os profissionais de enfermagem estão preparados para gerenciar o cuidado aos pacientes com doenças infecto-contagiosas, que se encontram em unidades de isolamento com protocolos de proteção individual, apenas que atendem regularmente um ou dois pacientes por vez por serviço, turno e equipe de enfermagem. O desafio de gerenciar o atendimento agora em andares lotados e saturados, unidades de terapia intensiva, áreas de triagem e hospitais dedicados exclusivamente aos pacientes Covid-19, é o que gerou uma situação de estresse constante (GÓES et al., 2020).

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

Atualmente, a demanda por cuidados é maior e os resultados expõem o contexto dos enfermeiros no município, decorrente da complexidade da nova doença. Apresentam medo, medo, estresse, angústia, cansaço físico e emocional, sentimentos e emoções complexas como medo do contágio, incerteza, impotência por falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), estado de alerta, medo de errar e iatrogenias; que se intensificam quando um colega adoece ou morre por causa da Covid-19 (DAL’BOSCO et al., 2020).

A duração da jornada de trabalho é relevante. Aqueles com turnos de meio período tiveram um nível mais alto de satisfação e menos fadiga da compaixão do que os trabalhadores de período integral. O profissional envolvido na resposta à pandemia requer atenção psicossocial, durante e após a emergência religiosa. Até o momento, não foram encontradas evidências em hospitais públicos ou privados de que esse tipo de apoio seja fornecido a profissionais de enfermagem. A sobrecarga de trabalho e o estresse emocional significam que períodos adequados de descanso e melhores condições de trabalho devem ser atendidos, dado o esgotamento profissional existente. A enfermeira de apoio deve ser um profissional experiente, que pode substituir a enfermeira menos experiente e bem-informada (CLEMENTINO et al., 2020).

Foram observados dados elevados sobre infecções em profissionais de saúde pelo vírus SARS-CoV-2; O profissional de enfermagem tem o maior percentual de infecções (42%), seguido por outros profissionais de saúde com 29%, médicos 26%, laboratoristas 2% e dentistas 1% .2 Considerando

REVISTA TÓPICOS

que o profissional de enfermagem é o profissional que tem contato direto com os pacientes por um tempo maior em todos os níveis de atenção, esse cenário é esperado. Porém, em relação aos óbitos, o profissional médico representa 50%, os trabalhadores de saúde 30% e os enfermeiros 18%; 2 o que não deve ser minimizado em todos os níveis de atenção, incluindo as ações e atividades do enfermeiro no consultório de primeiro nível (GÓES et al., 2020).

A nível internacional, as funções do profissional de enfermagem tendem a variar muito no gabinete de cuidados de primeiro nível; Em países desenvolvidos, observou-se que os enfermeiros são mais autônomos, mesmo em alguns consultórios os profissionais de enfermagem têm a capacidade de prescrever e diagnosticar. Porém, nos países do terceiro mundo, essas ações ainda não são realizadas e podem limitar-se a seguir as indicações dos médicos (DANTAS et al., 2020).

O enfermeiro de atenção primária tem um papel fundamental e múltiplas funções: garante atendimento integral para as necessidades de saúde ao longo da vida, trabalha com os pacientes e suas famílias para atender às necessidades de cuidados imediatos e de longo prazo em aspectos inter-relacionados que influenciam no estado físico, mental e social -ser. Além disso, proporciona atendimento seguro e eficaz na prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação do usuário. Devem também coordenar e organizar o atendimento com a equipe de saúde (CLEMENTINO et al., 2020).

O profissional de enfermagem tem a capacidade de identificar sinais de alerta e complicações dos casos suspeitos de COVID-19, a fim de favorecer

REVISTA TÓPICOS

o atendimento oportuno da pessoa que comparece em consulta ambulatorial. As unidades tiveram que ser reorganizadas e a equipe de enfermagem participava dessa organização (LIRA et al., 2020).

Uma vez identificado o caso suspeito ou confirmado de COVID-19, é realizada uma avaliação nas unidades médicas de primeiro nível (públicas ou privadas); a consulta deve focar no paciente em termos de compreensão, adesão ao tratamento e redução de complicações (DANTAS et al., 2020).

O tratamento inicial é sintomático e requer critérios clínicos para indicação de antivirais.⁶ O acompanhamento clínico nas consultas é necessário e o reconhecimento dos pacientes de alto risco. A avaliação deve ser baseada na definição operacional de um caso suspeito, investigando a presença de sintomas de infecção respiratória e outros sintomas compatíveis, nesta circunstância o profissional de saúde deve estar munido dos equipamentos de proteção individual (EPI) necessários. Após esta avaliação, caso seja confirmado um possível caso, será indicada a realização de PCR, estabelecendo-se uma comunicação fluida para saber o resultado, a fim de iniciar o isolamento do paciente e a quarentena de seus contatos, caso o paciente apresente sinais de gravidade, ative a transferência para a área designada ou centro de hospital de referência. Caso não apresente sinais de gravidade, será encaminhado para sua residência com as devidas recomendações de isolamento, higiene e prevenção (acompanhamento ambulatorial) (MACHADO et al., 2020).

Esses dados mostram que a equipe de enfermagem se depara com circunstâncias que afetam significativamente sua saúde física e mental. A

REVISTA TÓPICOS

falta de equipamentos de proteção individual está presente nos diversos centros e instituições de saúde, o que implica na aquisição de recursos por conta própria. No entanto, é necessária uma compreensão das implicações do COVID-19 tanto na força de trabalho de enfermagem da atenção primária quanto na atenção ao usuário.

4. Enfermagem do Trabalho e Imunização de Profissionais da Saúde

A prática da enfermagem em saúde do trabalhador é derivada de uma síntese de conhecimentos obtidos basicamente da enfermagem, medicina, saúde pública, ciências sociais, teorias da administração e direito do trabalho; além de outras áreas mais específicas da área como higiene industrial, segurança, toxicologia, ergonomia, psicologia e epidemiologia.⁹ Pela natureza da enfermagem do trabalho, é importante que o enfermeiro utilize uma abordagem multidisciplinar nos problemas de saúde na trabalhadores (GALARÇA et al., 2020).

A enfermagem do trabalho evoluiu ao longo do tempo e reflete um papel com maior ênfase na autonomia de decisão de forma mais independente, na prevenção e promoção da saúde, no desenvolvimento de competências analíticas e de investigação, e também no controlo administrativo destes serviços.⁹ Muitos fatores influenciaram a evolução da prática da enfermagem do trabalho como: a mudança da população, da força de trabalho, a introdução de novos produtos químicos e novos processos de trabalho no ambiente de trabalho, avanços tecnológicos e desenvolvimento de regulamentações; um aumento do interesse pela promoção da saúde e prevenção de doenças no trabalho, bem como um aumento dos prêmios de

REVISTA TÓPICOS

indenização por saúde dos trabalhadores (MARTINS; DOS SANTOS; ÁLVARES, 2019).

O componente central na prática da enfermagem em saúde do trabalhador inclui atividades relacionadas à promoção da saúde e proteção de indivíduos e grupos de trabalhadores, incorporando estratégias de prevenção primária, secundária e terciária. Entre outras ações e com base em diagnósticos prévios das condições de trabalho, destacam-se: 1) o desenvolvimento de programas educativos para aumentar o conhecimento e a conscientização dos empregados quanto à exposição a determinados riscos no ambiente de trabalho; 2) programas de promoção de estilos de vida positivos como deixar de fumar, praticar exercício físico, ter uma alimentação equilibrada ou outras estratégias de promoção de atitudes e comportamentos que melhorem a saúde, juntamente com a promoção da motivação para uma utilização adequada dos recursos de saúde; 3) programas “ad-hoc” às necessidades dos trabalhadores, rastreio de risco cardiovascular ou diabetes que tenham como objetivo a detecção precoce de problemas de saúde nos colaboradores. O enfermeiro do trabalho também pode realizar atividades com base em dispositivos legais ou normativos, como o controle de riscos físicos, químicos e/ou biológicos no local de trabalho (GARBIN et al., 2020).

A assistência à saúde oferecida no local de trabalho está basicamente voltada para as doenças e lesões relacionadas ao trabalho, incluindo seu tratamento, acompanhamento e encaminhamento para atendimentos especiais e emergenciais. No entanto, muitos enfermeiros do trabalho

REVISTA TÓPICOS

também prestam cuidados de saúde em aspetos não diretamente relacionados com o trabalho, geralmente limitados a problemas de saúde menores (gripe, dor de cabeça etc.). Da mesma forma, em alguns centros de trabalho esses serviços de saúde são oferecidos a outros membros da família do trabalhador. A ênfase está no cuidado sensível e precoce, desenvolvendo estratégias de bem-estar para melhorar a saúde (GALARÇA et al., 2020).

No mundo, 374 milhões de acidentes de trabalho ocorrem anualmente e 2,78 milhões morrem por acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, o equivalente a um ônus econômico de 3,94% do PIB global. É necessário sensibilizar para a importância de proteger a saúde dos trabalhadores, do risco de adquirir algumas doenças transmissíveis, ajudar a evitar mortes prematuras, invalidez e consultas médicas, entre outras. Dessa forma, os objetivos da vacinação da população trabalhadora incluem a prevenção de doenças diretamente relacionadas aos riscos ocupacionais; evitar o absentismo laboral; proteger os trabalhadores com comorbidades do risco de certas doenças transmissíveis; e evitar que os trabalhadores sejam uma fonte de transmissão de doenças transmissíveis para outros trabalhadores, suas famílias ou outros membros da comunidade (GARBIN et al., 2020).

É por isso que a prevenção, conceituada na saúde do trabalhador, em diferentes níveis, é uma ferramenta estratégica para gerenciar riscos e, assim, evitar danos⁵. A prevenção primária é o nível mais adequado para agir. Consiste em controlar e garantir que não sejam gerados agentes de risco que afetem a saúde do trabalhador, nas etapas anteriores à instalação

REVISTA TÓPICOS

de um processo produtivo. Se o risco estiver presente, a prevenção primária consiste em mantê-lo em níveis em que a epidemiologia indique que não haveria danos durante uma vida profissional de exposição, mas o indivíduo deve assumir comportamentos de proteção. Caso o risco ultrapasse os limites legais⁶, deve-se proceder à prevenção secundária, protegendo o trabalhador com elementos de proteção individual (EPI). Se ocorrer dano, o nível terciário de prevenção inclui manejo clínico, prevenção de progressão, reabilitação e manejo de sequelas (MARTINS; DOS SANTOS; ÁLVARES, 2019).

Assim, a imunização é um serviço de saúde essencial que protege as pessoas suscetíveis a contrair doenças imunopreveníveis, principalmente para profissionais da saúde que atuam na linha de frente no combate a doenças e Pandemias. A vacinação oportuna protege os indivíduos e as comunidades, ao mesmo tempo em que reduz as chances de surtos de doenças evitáveis por vacinação. Prevenir um surto de uma doença evitável por vacina não apenas salva vidas, mas também requer menos recursos do que responder ao surto e ajuda a reduzir a carga sobre os sistemas de saúde, que já estão sob forte pressão da pandemia de COVID-19. Em seus esforços para manter os sistemas de imunização, os países devem adotar abordagens que respeitem o princípio “não causar danos” e limitem a transmissão do COVID-19 durante as atividades de imunização. As visitas de vacinação também podem ser uma ocasião para divulgar mensagens que estimulem comportamentos que reduzam o risco de transmissão do vírus COVID-19 e para orientar sobre as ações a serem tomadas caso os sintomas sejam observados (GALARÇA et al., 2020).

REVISTA TÓPICOS

A imunização do profissional de saúde tem múltiplos propósitos que incluem tanto a proteção dos pacientes quanto dos próprios funcionários, e resulta em um benefício claro para o empregador. Em particular, a proteção de pacientes imunocomprometidos com baixo potencial para desenvolver respostas vacinais eficazes é de suma importância. Programas sistemáticos de imunização para o profissional de saúde podem reduzir o risco de doenças, minimizar o impacto de acidentes de trabalho com materiais infecciosos e manter a força de trabalho segura em centros médicos durante surtos sazonais de algumas infecções (MARTINS; DOS SANTOS; ÁLVARES, 2019).

Profissional de saúde refere-se a todos os trabalhadores, remunerados ou não, que trabalham em instituições de saúde onde têm o potencial de serem expostos a pacientes ou materiais infecciosos, incluindo substâncias corporais e dispositivos médicos, equipamentos, superfícies ambientais ou ar contaminados. É importante destacar que as instituições de saúde não se limitam a hospitais e clínicas, mas também incluem centros de reabilitação, residências permanentes e creches, asilos, hospícios, abrigos e agências de home care, entre outros (GARBIN et al., 2020).

As pessoas que atuam na assistência ao paciente estão rotineiramente expostas a múltiplos agentes infecciosos, cujas complicações são, na maioria das vezes, evitáveis pela vacinação. A redução do risco de aquisição de doenças infectocontagiosas baseia-se no pronto estabelecimento de medidas adequadas de isolamento em pacientes com suspeita clínica ou diagnóstico dessas patologias, tratamento precoce dos

REVISTA TÓPICOS

casos detectados, lavagem das mãos, uso de dispositivos de proteção (como luvas, máscaras, etc.), o uso de profilaxia antibiótica ou antiviral nos casos em que for indicada, a restrição de trabalho dos profissionais de saúde que estejam doentes e a imunização adequada. No caso do profissional de laboratório, às medidas mencionadas devem ser adicionados o estrito cumprimento das normas de higiene laboratorial, manuseio e processamento adequado das amostras (incluindo manutenção do fluxo laminar, refrigeração, esterilidade etc.), uso adequado de equipamentos e uso de mecanismos de proteção individual (GALARÇA et al., 2020).

Assim como as recomendações de vacinação para a população adulta em geral e para pacientes com risco potencial de adquirir determinadas doenças infecciosas, as indicações de imunização para os profissionais de saúde devem se basear nas características epidemiológicas locais, na prevalência das diferentes patologias infecciosas na população, na população metas de saúde estabelecidas para a região geográfica e o grau de financiamento disponível ao sistema de saúde para alcançar uma cobertura vacinal sustentável e eficaz, condizente com a realidade de cada nação (ARAÚJO; SOUZA; PINHO, 2019).

Todo o profissional que trabalha no setor de serviços de saúde deve estar adequadamente imunizado contra doenças imunopreveníveis e com as vacinas recomendadas para adultos. Em circunstâncias especiais, determinadas pela área de trabalho e pelo tipo de atividade desenvolvida, há indicações específicas, como, por exemplo, a aplicação da vacina BCG (bacilo Calmette-Guérin), da vacina antirrábica e da vacina antirrábica.

REVISTA TÓPICOS

vacina contra a poliomielite em funcionários de laboratório de microbiologia. Recomenda-se que os novos funcionários sejam submetidos a uma avaliação precoce de seu estado imunológico contra doenças imunopreveníveis, enquanto o restante da equipe deve ser examinado periodicamente. O profissional de saúde também deve receber treinamento no uso de padrões de biossegurança para o gerenciamento e controle da disseminação de infecções (GALARÇA et al., 2020).

Embora as vacinas sejam destinadas a microrganismos específicos, uma mesma vacina pode ser preventiva ou terapêutica, ter objetivos e fontes de financiamento diferentes. Algumas condições a mencionar correspondem a (RAUBER et al., 2017):

- a. Vacinas como elemento de proteção individual, para risco específico, com financiamento pelo empregador: vacinas para risco de exposição ou acidente de trabalho como hepatite B, hepatite A, doença meningocócica e tétano; e vacinas para o profissional que viaja para áreas com incidência endêmica ou maior de infecções específicas, como febre amarela ou encefalite japonesa.
- b. Vacinas para proteger o trabalhador e evitar que ele seja um risco para terceiros ou reduzir o absenteísmo por ser profissional crítico ou sistema de benefícios para o profissional, com financiamento pelo empregador: vacina anual contra influenza, vacina pneumocócica, vacina contra o vírus do papiloma humano (HPV) e vacina contra hepatite B em profissionais do sexo; e vacina *Coxiella burnetti* para pecuaristas.

REVISTA TÓPICOS

- c. Vacinas em trabalhadores que são a população alvo de campanhas financiadas pelo Estado por meio do PNI: vacina contra influenza em campanhas estaduais, de acordo com suas definições anuais de populações de risco, como, por exemplo, gestantes, >60 anos de idade, doenças crônicas, profissional de saúde, profissional da indústria avícola e suinocultores, profissional de saúde pública incluindo Forças Armadas. e voluntários. Em casos de surtos epidemiológicos: vacina meningocócica em profissional de saúde, profissional de laboratório, professores, creches, profissional prisional.
- d. Vacinas em casos especiais de superlotação em abrigos e prisões, financiadas pelo Estado através do PNI: hepatite A, hepatite B, meningocócica.
- e. Vacinas para evitar a contaminação do trabalhador e assim garantir a qualidade de produtos processados como alimentos, financiados pelo empregador: febre tifoide, hepatite A

A vacinação contra a hepatite A é especialmente indicada em países com prevalência intermediária ou baixa, devido ao risco de complicações no grupo de adultos suscetíveis, e ao elevado número de adultos suscetíveis acumulados devido à melhora dos índices de saúde. A vacinação é altamente recomendada para trabalhadores hospitalares e estudantes de ciências da saúde, que apresentam alto risco de infecção. Considera-se que os funcionários com maior risco de adquirir a infecção viral são aqueles que exercem funções assistenciais e de suporte de serviços laboratoriais, pediatria, emergências e unidades de cuidados intensivos e paliativos, os

REVISTA TÓPICOS

que cuidam de pessoas com deficiência intelectual, profissional de serviço de apoio que lida com os sistemas de esgoto da instituição (por exemplo, encanadores ou profissional de manutenção), ou que têm o potencial de entrar em contato com matéria fecal humana e profissional de serviço de apoio que manipula alimentos (GARBIN et al., 2020).

Tanto os trabalhadores da saúde quanto os estudantes de ciências da saúde devem estar adequadamente imunizados contra a hepatite B. Recomenda-se também a determinação dos níveis de anticorpos contra o antígeno de superfície viral (anti-HBs), antes da contratação ou inscrição de novos profissionais de saúde, em risco ocupacional de contágio ou transmissão. O monitoramento dos títulos de antiHBs também é obrigatório em profissionais de saúde, pois os profissionais de saúde devem demonstrar títulos protetores pós-vacinais (pelo menos 10 mUI/mL). Em caso de queda dos títulos de anticorpos para níveis abaixo da margem de proteção, recomenda-se uma dose de reforço da vacina. Se a pessoa não tiver sido vacinada, deve ser administrada uma série de 3 doses por via intramuscular, com intervalo de 1 mês entre a primeira e a segunda dose e de 6 meses entre a segunda e a terceira dose (RAUBER et al., 2017).

Para pessoas expostas a sangue ou fluidos corporais, a medição do antiHBs deve ser realizada um a dois meses após a administração da terceira dose. Se o nível de antiHBs for de pelo menos 10 mUI/mL, o vacinado é considerado imune à infecção. Se, por outro lado, o título de antiHBs for inferior a esse valor, considera-se que a pessoa não está protegida contra o vírus e deve receber 3 doses adicionais da vacina no esquema convencional,

REVISTA TÓPICOS

seguida de nova determinação de anticorpos específicos um ou mais dois meses após a última dose. Se os títulos de antiHBs permanecerem abaixo de 10 mUI/mL após 6 doses, a pessoa é considerada "não responsiva" e deve ser orientada quanto aos cuidados para prevenir a infecção por hepatite B e quanto à necessidade de obter profilaxia com imunoglobulina específica contra o vírus - se o sistema de saúde dispõe de tal recurso - diante da exposição parenteral a fluidos de pessoas soropositivas. Os fatores que favorecem a não soroconversão após a administração da vacina são: sexo masculino, idade superior a 50 anos, diabetes, obesidade, tabagismo, tratamento imunossupressor e doenças imunossupressoras (GALARÇA et al., 2020).

A estratégia mais eficaz para prevenir surtos nosocomiais de influenza e COVID-19 é a imunização do profissional de saúde. As diretrizes internacionais recomendam a administração anual da vacina contra influenza e COVID-19 em todos os profissionais de saúde, incluindo funcionários de casas de repouso e hospícios, cuidadores de pacientes, estudantes de ciências da saúde e trabalhadores voluntários das instituições de saúde. As vacinas são administradas por via intramuscular ou intradérmica e são particularmente recomendadas para trabalhadores em contato direto com pacientes gravemente imunossuprimidos que necessitam de isolamento protetor, como receptores de transplante de células-tronco hematopoiéticas ou órgãos sólidos (ARAÚJO; SOUZA; PINHO, 2019).

REVISTA TÓPICOS

Evidências de inúmeros estudos têm demonstrado que a imunização dos profissionais de saúde contra a gripe previne a infecção dos pacientes e reduz a morbimortalidade, de modo que a imunização universal dos profissionais de saúde contra esse vírus representa uma medida crítica para a segurança dos pacientes, principalmente em relação aos grupos mais vulneráveis às infecções, como pacientes imunocomprometidos e idosos. As vacinas contra a gripe têm se mostrado eficazes, seguras e também de baixo custo. Nesse sentido, a imunização do profissional de saúde contra a gripe minimiza o impacto econômico dos surtos sazonais no atendimento ao paciente, ao reduzir o absenteísmo dos profissionais de saúde por doença gripal (ARAÚJO; SOUZA; PINHO, 2019).

É muito importante que os funcionários sejam informados sobre a necessidade de aplicar vacinas, sua eficácia e segurança e seus possíveis efeitos adversos. Antes da administração de qualquer vacina, cada profissional de saúde deve ser rastreado quanto à presença de condições subjacentes, por exemplo, gravidez e, se houver, o risco versus benefício da vacinação deve ser cuidadosamente avaliado. A contraindicação mais frequente é história de reações anafiláticas com doses anteriores da vacina ou com qualquer um de seus componentes. A triagem sorológica prévia à imunização geralmente não é necessária e não se mostrou custo-efetiva, embora deva ser analisada considerando a prevalência da doença na população geral, o custo dos exames de triagem e o custo da vacinação (GALARÇA et al., 2020).

REVISTA TÓPICOS

Para garantir o sucesso do plano de vacinação institucional, é essencial ter um banco de dados atualizado que documente minuciosamente o calendário vacinal de cada membro da equipe. Recomenda-se que os registros de imunização do profissional de saúde contenham pelo menos: os dados pessoais de cada trabalhador, a data de emprego, o cargo ocupado, a área de trabalho, os resultados dos testes sorológicos para hepatite B, rubéola, catapora e hepatite A -quando necessário-, vacinas previamente aplicadas com documentação adequada, as vacinas exigidas de acordo com a suscetibilidade de cada trabalhador, as vacinas aplicadas na instituição com o correspondente número de doses, data de aplicação, casa de produção, número do lote, data da próxima dose e nome do vacinador, e a manifestação de rejeição da imunização caso o trabalhador se recuse a ser vacinado (ARAÚJO; SOUZA; PINHO, 2019).

Conclusão

A transmissão de doenças infecciosas em centros de saúde é um problema de saúde pública muitas vezes não reconhecido, mas substancial, que coloca em risco tanto os usuários quanto os funcionários dessas instituições. A imunização dos trabalhadores de saúde é uma estratégia fundamental para prevenir e conter a disseminação de agentes infecciosos em nível hospitalar. Essa medida pode criar "imunidade de rebanho" para proteger pacientes e funcionários que não foram vacinados ou não podem gerar imunidade suficiente contra certos patógenos. Além disso, a vacinação dos profissionais de saúde constitui um ponto de referência para motivar as imunizações em outros segmentos da população.

REVISTA TÓPICOS

O profissional de saúde é obrigado a manter seu calendário de vacinação profissional atualizado, de acordo com as recomendações atuais, e revisar periodicamente as recomendações internacionais de vacinação correspondentes (CDC-ACIP, OMS, OPAS, etc.), a fim de otimizar suas próprias práticas clínicas, instruir seus colegas sobre o assunto e garantir a máxima proteção dos pacientes sob seus cuidados, principalmente se forem imunocomprometidos ou gestantes. Nesse sentido, é fundamental que os profissionais de saúde e as pessoas que mantêm contato próximo com os pacientes ou estão sob os cuidados de outras pessoas tenham acesso a um calendário suficiente de imunizações.

Da mesma forma, em relação ao aspecto da vulnerabilidade do sistema de saúde, é necessário que os tomadores de decisão aprofundem sua busca pelo bem-estar da força de trabalho em saúde. Os enfermeiros são particularmente vulneráveis à mortalidade por Covid-19, devido ao número de horas de contato que mantêm com pacientes infectados. O exposto revela que o setor público tem trazido os tradicionais entraves da burocracia à atenção da pandemia e que, longe de tornar eficiente a gestão do apoio ao profissional, ainda está imerso na rede de dificuldades que impedem a geração de apoio institucional ao seu profissional de enfermagem.

A ética na atuação da Enfermagem é importante pela importância de sua ordem social: a atenção técnica e humana às pessoas vulneráveis, e a convivência e proximidade que com elas se estabelece. Em situações de pandemia, deve ser garantidor dos direitos do paciente ao

REVISTA TÓPICOS

acompanhamento, segurança e apoio espiritual, protegendo-o de práticas incompetentes ou inseguras da atividade de saúde, porém, com exceções, não deve assumir riscos desproporcionais de contágio e, portanto, você deve trabalhar de acordo com as normas de segurança estabelecidas para evitar infecções.

O destaque da profissão de enfermagem durante o período pandêmico do COVID-19 foi revelado e discutido. É de vital importância desenvolver estratégias baseadas em evidências que respondam às novas demandas de saúde no primeiro nível de atenção. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na atenção primária no planejamento, conexão e coordenação da atenção; portanto, é importante que os formuladores de políticas, instrutores e líderes procurem desenvolver competências em sua equipe para garantir a retenção da equipe e a qualidade do atendimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GALARÇA, Ana Maria et al. Imunização ocupacional dos trabalhadores da saúde: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 9205-9223, 2020.

ARAÚJO, Tânia Maria de; SOUZA, Fernanda de Oliveira; PINHO, Paloma de Sousa. Vacinação e fatores associados entre trabalhadores da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, 2019.

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Imunização contra hepatite B em auxiliares em saúde bucal: estudo transversal no sistema público de saúde

REVISTA TÓPICOS

do estado de São Paulo, em 2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, 2020.

RAUBER, Anelise Carvalho et al. Esquema vacinal de hepatite B em profissionais de enfermagem de um hospital de médio porte. *Revista Destaques Acadêmicos*, v. 9, n. 3, 2017.

MARTINS, Karla Moreira; DOS SANTOS, Walquiria Lene; ÁLVARES, Alice da Cunha Morales. A importância da imunização: revisão integrativa. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, v. 2, n. 2, p. 96-101, 2019.

BACKES, Marli Terezinha Stein et al. Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da COVID-19. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, 2021.

BARBOSA, Diogo Jacintho et al. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 31, p. 31-47, 2020.

CASSIANI, S. H. D. B., et al. The situation of nursing education in Latin America and the Caribbean towards universal health. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, v. 25, e2913, 2017.

CHERNICHARO, Isis de Moraes; FREITAS, Fernanda Duarte da Silva de; FERREIRA, Márcia de Assunção. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, p. 564-570, 2013.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

CHERNICHARO, Isis de Moraes; SILVA, Fernanda Duarte da; FERREIRA, Márcia de Assunção. Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem. Escola Anna Nery, v. 15, p. 686-693, 2011.

CLEMENTINO, Francisco de Sales et al. Enfermagem na atenção às pessoas com COVID-19: desafios na atuação do sistema COFEN/CORENS. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 29, 2020.

DAL'BOSCO, Eduardo Bassani et al. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em um hospital universitário regional. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, 2020.

DANTAS, Tays Pires et al. Diagnósticos de enfermagem para pacientes com COVID-19. Journal Health NPEPS, v. 5, n. 1, p. 396-416, 2020.

DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal et al. Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da COVID-19? Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, 2020.

FRANZOI, Mariana André Honorato; CAUDURO, Fernanda Leticia Frates. Atuação de estudantes de enfermagem na pandemia de COVID-19. Cogitare enfermagem, v. 25, 2020.

FREITAS, Fernanda Duarte da Silva de; FERREIRA, Márcia de Assunção. Saberes de estudantes de enfermagem sobre a humanização. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, p. 282-289, 2016.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

GEREMIA, Daniela Savi et al. Pandemia COVID-2019: formação e atuação da enfermagem para o Sistema Único de Saúde. *Enfermagem em foco*, v. 11, n. 1, ESP, 2020.

GÓES, Fernanda Garcia Bezerra et al. Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020.

LAZZARI, Daniele Delacanal; JACOBS, Lilian Gabrielle; JUNG, Walnice. Humanização da assistência na enfermagem a partir da formação acadêmica. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 2, n. 1, p. 116-124, 2012.

LIRA, Ana Luísa Brandão de Carvalho et al. Educação em enfermagem: desafios e perspectivas em tempos da pandemia COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, 2020.

MACHADO, Maria Helena et al. Enfermagem em tempos de COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 1, ESP, 2020.

NORONHA, D. P. et al. Revisões de literatura. In: CAMPELLO, Bernadete Santos; CONDÓN, Beatriz Valadares; KREMER, Jeannette Marguerite (orgs.). *Fontes de informação para pesquisadores e profissionais*. Belo Horizonte: UFMG, 2000.

MICHELAN, Vanessa Cecilia de Azevedo; SPIRI, Wilza Carla. Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, p. 372-378, 2018.

REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672

REVISTA TÓPICOS

REIS, Laís Silva dos et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 34, p. 118-124, 2013.

REUTERS. Estatísticas de COVID no Brasil e no Mundo. 2021. Disponível em: <https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/pt/countries-and-territories/brazil/>. Acesso em 30 nov. 2021.

SILVA, Carolina Giordani da; CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira; GIMÉNEZ-FERNÁNDEZ, Maravilla. Enfermagem e “estar com” em um mundo com COVID-19: um olhar existencialista. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, 2021.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa et al. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 40, 2019.