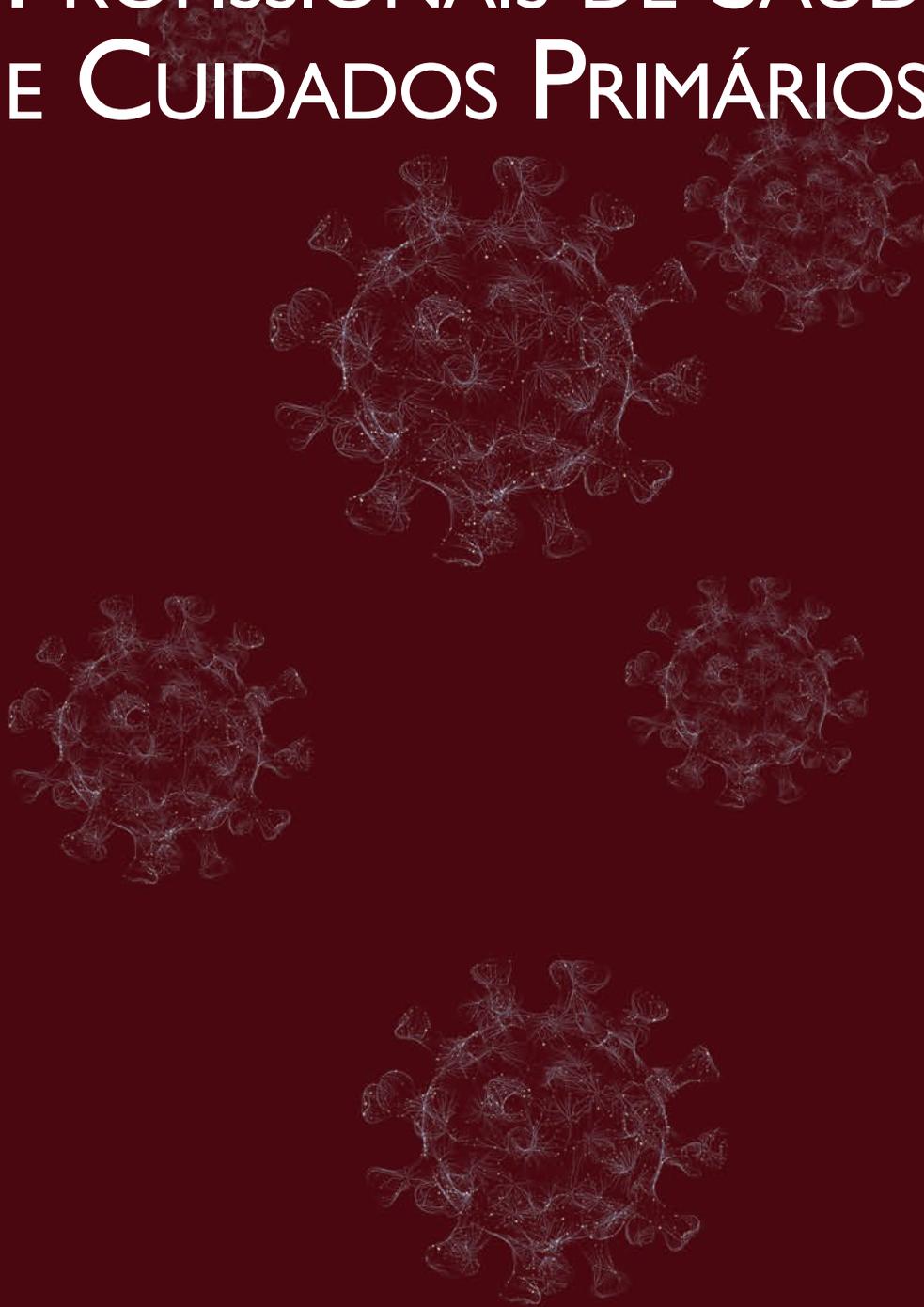


VOLUME 4

# PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CUIDADOS PRIMÁRIOS



9  
-  
D  
V  
O  
C

VOLUME 4

# PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CUIDADOS PRIMÁRIOS

© 2021 – 1ª Edição

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citadas a fonte e a autoria.

As opiniões emitidas na presente publicação são da exclusiva responsabilidade do autor, sem representar posicionamentos oficiais da Organização Pan-Americana da Saúde e do Conselho Nacional de Secretários de Saúde.

A Coleção COVID-19 é distribuída gratuitamente. Proibida a comercialização.

Também disponível na Biblioteca Digital do Conass em [www.conass.org.br/biblioteca](http://www.conass.org.br/biblioteca).

Coleção COVID-19

Brasília, janeiro de 2021.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P964 Profissionais de saúde e cuidados primários / Organizadores Alethele de Oliveira Santos, Luciana Tolêdo Lopes. – Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2021. 346 p. – (Coleção Covid-19; v. 4)

Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-88631-07-2

1. Covid-19 – Brasil. 2. Pandemia. 3. Saúde pública – Brasil.  
I. Santos, Alethele de Oliveira. II. Lopes, Luciana Tolêdo.

CDD 616.2

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

VOLUME 4

# PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CUIDADOS PRIMÁRIOS

## SECRETÁRIOS DE ESTADO DA SAÚDE 2021

---

AC	Alysson Bestene	PB	Geraldo Antônio de Macedo
AL	Alexandre Ayres	PE	André Longo
AM	Marcellus Campelo	PI	Florentino Alves Veras Neto
AP	Juan Mendes da Silva	PR	Beto Preto
BA	Fábio Vilas Boas	RJ	Carlos Alberto Chaves de Carvalho
CE	Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho	RN	Cipriano Maia
DF	Osney Okumoto	RO	Fernando Rodrigues Máximo
ES	Nésio Fernandes de Medeiros Junior	RR	Marcelo Lima Lopes
GO	Ismael Alexandrino Júnior	RS	Arita Gilda Hübner Bergmann
MA	Carlos Eduardo de Oliveira Lula	SC	André Motta Ribeiro
MG	Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva	SE	Mércia Feitosa
MS	Geraldo Resende	SP	Jean Gorinchteyn
MT	Gilberto Figueiredo	TO	Luiz Edgar Leão Tolini
PA	Rômulo Rodovalho	PB	Geraldo Antônio de Macedo

---

## DIRETORIA DO CONASS 2020/2021

### PRESIDENTE

Carlos Eduardo de Oliveira Lula (MA)

### VICE-PRESIDENTES

#### REGIÃO CENTRO-OESTE

Gilberto Figueiredo (MT)

#### REGIÃO NORDESTE

André Longo (PE)

#### REGIÃO NORTE

Fernando Rodrigues Máximo (RO)

#### REGIÃO SUDESTE

Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva (MG)

#### REGIÃO SUL

Beto Preto (PR)

## **EQUIPE TÉCNICA DO CONASS**

### **SECRETÁRIO EXECUTIVO**

Jurandi Frutuoso

### **COORDENAÇÃO TÉCNICA E APOIO DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS**

Fernando Passos Cupertino de Barros

### **COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO E DE FINANÇAS**

Antônio Carlos Rosa de Oliveira Junior

### **COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL**

Ricardo F. Scotti

### **APOIO JURÍDICO**

Alethele de Oliveira Santos

### **APOIO PARLAMENTAR**

Leonardo Moura Vilela

### **APOIO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL**

Adriane Cruz  
Lígia Formenti  
Marcus Carvalho  
Tatiana Rosa

### **APOIO TÉCNICO**

Carla Ulhoa André  
Eliana Maria Ribeiro Dourado  
Felipe Ferré  
Fernando Campos Avendanho  
Haroldo Jorge de Carvalho Pontes  
Heber Dobis Bernarde  
Juliane Aparecida Alves  
Luciana Tolêdo Lopes  
Maria José Evangelista  
Nereu Henrique Mansano  
René José Moreira dos Santos  
Rita de Cássia Bertão Cataneli  
Tereza Cristina Lins Amaral

### **CONSELHO EDITORIAL**

Alethele de Oliveira Santos  
Adriane Cruz  
Fernando P. Cupertino de Barros  
Jurandi Frutuoso Silva  
Marcus Carvalho  
René José Moreira dos Santos  
Tatiana Rosa

## **ORGANIZAÇÃO DA COLEÇÃO COVID-19**

### **ORGANIZAÇÃO**

Alethele de Oliveira Santos  
Luciana Tolêdo Lopes

### **REVISÃO TÉCNICA**

Alethele de Oliveira Santos  
Antônio Carlos Rosa de Oliveira Junior  
Carla Ulhoa André  
Eliana Maria Ribeiro Dourado  
Felipe Ferré  
Fernando Campos Avendanho  
Fernando Passos Cupertino de Barros  
Haroldo Jorge de Carvalho Pontes  
Héber Dobis Bernarde  
Juliane Aparecida Alves  
Jurandi Frutuoso Silva  
Leonardo Moura Vilela  
Lígia Formenti  
Luciana Tolêdo Lopes  
Marcus Carvalho  
Maria Cecília Martins Brito  
Maria José Evangelista  
Nereu Henrique Mansano  
René José Moreira dos Santos  
Rita de Cássia Bertão Cataneli  
Tereza Cristina Lins Amaral

### **REVISÃO ORTOGRÁFICA**

Ana Lucia Brochier Kist  
Aurora Verso e Prosa

### **PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO**

ALM Apoio à Cultura  
Marcus Carvalho

## **COLABORADORES VOLUME 4 – PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CUIDADOS PRIMÁRIOS**

Aléxei Volaco  
Ana Sandra Fernandes Arcoverde Nóbrega  
André Luiz de Abreu  
André Ribeiro da Silva  
Camila Sardenberg  
Carla Ulhoa André  
Carmem Cemires Bernardo Cavalcante  
Carmen Lavras  
Daniel Soranz  
Danielle Soares Cavalcante  
Dyego Leandro Bezerra de Souza  
Edgar Nunes de Moraes  
Eugênio Vilaça Mendes  
Giovanni Abrahão Salum Júnior  
Haroldo Jorge de Carvalho Pontes  
Helaine Carneiro Capucho  
Hermelinda C. Pedrosa  
Isabela Cardoso de Matos Pinto  
Janete Lima de Castro  
Lucia de Fatima Nascimento de Queiroz  
Luciana Tolêdo Lopes  
Luis Fernando Rolim Sampaio  
Luiz Felipe Pinto  
Marcele Carneiro Paim  
Maria Célia Delduque  
Maria Cristina Fernandes Ferreira  
Maria de Lourdes Aguiar Oliveira  
Maria José de Oliveira Evangelista  
Marianne Pinotti  
Marilda Mendonça Siqueira  
Monaliza Gomes Pereira  
Monica Antar Gamba  
Nilce Botto Dompierre  
Patrícia Souza Carvalho  
Sergio Antônio Sirena  
Silvia Takeda  
Thiago Guimarães Pereira

## SUMÁRIO

# VOLUME 4 – PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CUIDADOS PRIMÁRIOS

ATUAÇÃO DAS EQUIPES DE APS DURANTE O PERÍODO DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19 Carmen Lavras	12
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE EM COMBATE À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19): DESAFIOS E PERSPECTIVAS André Ribeiro da Silva	24
A IMPORTÂNCIA DOS TRABALHADORES DA SAÚDE NO CONTEXTO COVID-19 Janete Lima de Castro, Haroldo Jorge de Carvalho Pontes	40
EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA: ESTRATÉGIAS E AÇÕES DAS ESCOLAS ESTADUAIS DE SAÚDE Isabela Cardoso de Matos Pinto, Marcele Carneiro Paim	54
ATUAÇÃO DOS CONSELHOS DE CLASSE PROFISSIONAL NO ÂMBITO DA SAÚDE EM FACE DA PANDEMIA DE COVID-19 Maria Célia Delduque	72
A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM TEMPOS DA PANDEMIA DA COVID-19 Giovanni Abrahão Salum Júnior	86
O DESAFIO DE ORIENTAR O EXERCÍCIO DA PSICOLOGIA NO BRASIL DURANTE O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19 Ana Sandra Fernandes Arcoverde Nóbrega	100
SEGURANÇA DO TRABALHADOR DE SAÚDE E DO PACIENTE NA PANDEMIA DE COVID-19: ORIENTAÇÕES PARA A GESTÃO DO SISTEMA E DA CLÍNICA Dyego Leandro Bezerra de Souza	112
CUIDADO CENTRADO NA PANDEMIA: DO PACIENTE À COMUNIDADE Camila Sardenberg	128

A QUALIDADE DO CUIDADO E O AUTOCUIDADO APOIADO NA PANDEMIA Silvia Takeda, Sergio Antonio Sirena	136
MÚLTIPLAS ABORDAGENS NO CUIDADO CONTINUADO DOS PACIENTES DE COVID-19 Helaine Carneiro Capucho	152
SEGURANÇA DO PACIENTE EM EVENTOS <i>DRIVE THRU</i> Monaliza Gomes Pereira, Carla Ulhoa André	166
DIABETES EM TEMPOS DE COVID-19: O QUE PODE SER FEITO PARA RETOMAR AS AÇÕES E EVITAR SOBRECARGA NO SUS? Hermelinda C. Pedrosa, Nilce Botto Dompierre, Aléxi Volaco, Patrícia Souza Carvalho, Monica Antar Gamba	182
A COVID-19 ENTRE GESTANTES E RECÉM-NASCIDOS: SITUAÇÕES DESAFIADORAS DURANTE O PARTO EM TEMPOS DE PANDEMIA Marianne Pinotti	202
O IMPACTO DA COVID-19 ENTRE OS POVOS INDÍGENAS BRASILEIROS: PREVENÇÃO, CUIDADO E ATENÇÃO À SAÚDE NOS TERRITÓRIOS INDÍGENAS Danielle Soares Cavalcante	222
DETERMINANTES DE MORBIMORTALIDADE DA COVID-19 NO IDOSO: IDADE, COMORBIDADES OU FRAGILIDADE? Edgar Nunes de Moraes	230
ENSAIO SOBRE A SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL: POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE E A COVID-19 Maria Cristina Fernandes Ferreira	242
GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19: LIMITES E POTENCIALIDADES DA PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE Carmem Cemires Bernardo Cavalcante, Luciana Tolêdo Lopes, Maria José de Oliveira Evangelista	254
A CONSTRUÇÃO DO MODELO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO SETOR DE SAÚDE COMPLEMENTAR: CONDICIONANTES E DESAFIOS PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM TEMPOS DE COVID-19 Luis Fernando Rolim Sampaio, Lucia de Fatima Nascimento de Queiroz	268

DESAFIOS DO TELETRABALHO ( <i>HOME OFFICE</i> ): AS NECESSIDADES OCACIONADAS PELA COVID-19	284
Thiago Guimarães Pereira	
IBGE E PNAD COVID-19: CONTRIBUIÇÕES PARA A VIGILÂNCIA DE SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL E SINTOMAS CONJUGADOS ASSOCIADOS AO NOVO CORONAVÍRUS	292
Daniel Soranz, Luiz Felipe Pinto	
A ORGANIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL E A REDE DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19	310
Maria de Lourdes Aguiar Oliveira, André Luiz de Abreu, Marilda Mendonça Siqueira	
O LADO OCULTO DE UMA PANDEMIA: A TERCEIRA ONDA DA COVID-19	328
Eugênio Vilaça Mendes	

# APRESENTAÇÃO

## VOLUME 4 – PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CUIDADOS PRIMÁRIOS

É incontestável a importância dos profissionais de saúde. A relevância de seus esforços, sua dedicação, seu compromisso com a saúde individual e coletiva são notórios em tempos de rotina e, ainda mais, em cenários atípicos como o que a pandemia da COVID-19 permite vivenciar.

Esse rol de profissionais, detentores de mais saberes e habilidades que as universidades podem prover, são médicos, enfermeiros, auxiliares, gestores, fisioterapeutas, nutricionistas, agentes comunitários e de endemias, responsáveis por alimentação de bancos de dados e serviços administrativos, entre outros tantos, e que dão vida aos sistemas universais e fazem com que a letra da lei se efetive em direito, iniciado nos cuidados primários.

O **Volume 4 – Profissionais de Saúde e Cuidados Primários** se ocupa em apresentar textos que refirmam a atuação dos profissionais, a educação em saúde e no SUS, as posições dos conselhos de classe, saúde mental e segurança do trabalhador. Também aborda, aí no âmbito dos cuidados primários, questões relativas ao cuidado e sua qualidade, autocuidado, segurança do paciente, atenção primária, práticas *Drive-Thru*, além dos cuidados destinados a populações específicas: pessoas com diabetes; gestantes, puérperas e recém-nascidos; indígenas, idosos e população privada de liberdade.

Os textos contemplam a racionalidade e o ordenamento do SUS pela Atenção Primária à Saúde (APS) ao dar destaque à estratégia denominada ‘Planificação’, a inserção do modelo APS na saúde complementar e suas associações com a realidade social e a vigilância em saúde. A conjugação desses elementos chama a atenção para os possíveis efeitos da chamada terceira onda, em que os sistemas de saúde devem assistir aos pacientes cujos cuidados foram sobrestados em função da pandemia.

Os textos expressam os conceitos, as análises e as interpretações de seus autores; e ainda que por acaso sejam contrários às posições do Conass, estão apresentados em sua integralidade. Boa leitura!

*Carlos Lula*

Presidente do Conass

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DA LINHA DE FRENTE EM COMBATE À PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19): DESAFIOS E PERSPECTIVAS

André Ribeiro da Silva<sup>1</sup>

**RESUMO:** O objetivo deste artigo foi apresentar as tendências atuais da literatura científica mundial sobre a questão da carência de profissionais e sobre a falta de conhecimento e de práticas seguras dos profissionais de saúde que estão em linha de frente para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. Foi utilizada a revisão integrativa da literatura, realizada com ênfase no pessoal de saúde, educação em saúde, guia de prática clínica e conhecimento, atitudes e práticas em saúde, no contexto da pandemia da COVID-19. Foram selecionados 144 estudos completos, em língua portuguesa, inglesa e espanhola; destes, 41 compuseram a amostra desta pesquisa. Os resultados desta revisão demonstram baixos níveis de conhecimento, atitudes e práticas pelos profissionais de saúde, o que impacta negativamente na grande necessidade desses profissionais. Conclui-se que políticas públicas voltadas a reverter e amenizar essas situações causadas pela pandemia devem ser imediatamente implementadas pelas secretarias de saúde de todos os estados e municípios do Brasil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pessoal de Saúde. Infecções por Coronavírus. Educação em Saúde. Guia de Prática Clínica. Conhecimento. Atitudes e Práticas em Saúde.

---

<sup>1</sup> Doutor em Ciências da Saúde; Professor e pesquisador no Núcleo de Estudos em Educação e Promoção da Saúde; Universidade de Brasília. <http://lattes.cnpq.br/5028921287123224>. [andreribeiro@unb.br](mailto:andreribeiro@unb.br).



## I. INTRODUÇÃO

Uma misteriosa doença infecciosa epidêmica foi identificada em Wuhan, na China, mostrando uma velocidade alarmante de propagação desde seu primeiro relatório público em 31 de dezembro de 2019. O SARS-CoV-2 foi identificado como patógeno desta pandemia, que é uma nova cepa que não foi previamente identificada em humanos <sup>(1)</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 16 de outubro de 2020, foram confirmados 38.789.204 casos e 1.095.097 óbitos no mundo. Em todo o Brasil, foram 5.140.863 casos confirmados e 151.747 óbitos, ambos causados pela pandemia de COVID-19 <sup>(2)</sup>.

Os sistemas de saúde no mundo podem estar operando além da capacidade máxima por muitos meses. Entretanto, os profissionais de saúde, ao contrário de ventiladores ou enfermarias, não podem ser fabricados com urgência ou operados com 100% de ocupação por longos períodos. Na resposta global, a segurança dos profissionais de saúde deve ser garantida <sup>(3)</sup>.

Surto, contato com pacientes confirmados e suspeitos, departamentos clínicos importantes (como unidade de terapia intensiva e departamento de emergência) são fatores de risco críticos no surto de pandemia e sempre citados como importantes causas de alta prevalência associada à saúde em todo o mundo <sup>(4-6)</sup>.

Quanto mais a pandemia aumenta, o acesso a equipamentos de proteção individual (EPI) entre profissionais de saúde é uma preocupação essencial. A equipe de saúde é priorizada em muitos países, mas a falta de EPI foi descrita nas instalações mais afetadas <sup>(3)</sup>.

Alguns equívocos e práticas inadequadas foram observados em um estudo, e estes devem ser abordados de forma efetiva no contexto da educação continuada, para combater de forma

eficaz a COVID-19<sup>(7)</sup>, visto que a conscientização e a preparação para o combate à pandemia são baixos entre os profissionais de saúde da linha de frente<sup>(8)</sup>.

Os achados de um estudo mostraram deficiências de conhecimento e prática adequada entre os profissionais de saúde na prevenção da transmissão da SARS-CoV-2. Mesmo em profissionais de saúde com acesso à internet, recurso que oferece maior acesso a informações técnicas e científicas atualizadas, há uma lacuna significativa na prevenção universal de infecções e nas práticas de controle necessárias para a autoproteção e limitação da transmissão indesejável<sup>(9)</sup>.

Diante do cenário exposto e de todas as dificuldades relatadas para combater a pandemia do novo coronavírus, o objetivo deste artigo é apresentar as tendências atuais da literatura científica mundial sobre a questão da carência de profissionais e sobre a falta de conhecimento e de práticas seguras dos profissionais de saúde que estão em linha de frente para o enfrentamento da COVID-19.

## 2. MÉTODO

Foi utilizada a revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, realizada com ênfase no pessoal de saúde, educação em saúde, guia de prática clínica e conhecimento, atitudes e práticas em saúde no contexto da COVID-19. As revisões sistemáticas são consideradas a ferramenta mais confiável para resumir as evidências existentes<sup>(10)</sup>.

Os dados foram coletados em setembro e outubro de 2020 nas plataformas de dados eletrônicos: National Center for Biotechnology Information U.S. National Library of Medicine (PubMed), Medline e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): Pessoal de Saúde, Infecções por Coronavírus, Educação em Saúde, Guia de Prática Clínica, Conhecimento, Atitudes e Práticas em Saúde, com o boleano “OR” que totalizaram 7.306 obras.

Os critérios de inclusão foram: texto completo disponível *on-line*; dentro do intervalo do ano de 2020; que os resumos apresentassem o pessoal de saúde, a educação em saúde, a guia de prática clínica, o conhecimento, atitudes e práticas em saúde, todos no contexto de infecções por coronavírus; dados coletados em diversos países do mundo; artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola.

Os critérios de exclusão foram: textos incompletos e indisponíveis *on-line*, artigos que avaliavam apenas o conhecimento dos doentes, livros, dissertações, monografia, teses e outros textos publicados em veículos de informação que não fossem de divulgação científica ou técnica. Após os critérios aplicados acima, foram achados 144 estudos, dos quais, 41 compuseram a amostra desta pesquisa.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A carência de profissionais para o enfrentamento da COVID-19 é um dos maiores problemas de saúde em nível mundial. No Brasil, até o dia 26 de setembro de 2020, houve 1.301.066 notificações e 322.178 casos confirmados de síndrome gripal suspeitos de COVID-19 em profissionais de saúde, segundo a Classificação Brasileira de Ocupações. Os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave por COVID-19 foram 1.405, e o número de óbitos ficou na marca de 315, sendo 147 do sexo masculino, e 168, do feminino<sup>(11)</sup>.

A ausência definitiva (por óbitos) ou provisória (notificados e confirmados em quarentena) desses profissionais de saúde afeta de forma significativa os serviços de saúde do Brasil e do mundo. Todo cuidado com o profissional de saúde nessa jornada árdua de combate ao novo coronavírus é extremamente importante para que a doença também não afete essas pessoas por problemas psicológicos e psiquiátricos.

Inúmeras pesquisas científicas estão sendo realizadas a fim de conter a propagação e resultâncias do novo coronavírus. No **Quadro 1**, estão relatados os achados dessa revisão integrativa e suas principais contribuições para minimizar as consequências da pandemia da COVID-19 no âmbito dos profissionais de saúde.

#### QUADRO 1 – Contribuições das publicações para combater a Pandemia COVID-19.

Referências	Principais Contribuições das Referências
1	Com o surgimento do risco da COVID-19, os profissionais de saúde melhoram os comportamentos de Prevenção e Controle de Infecção (PCI) de forma abrangente, o que se beneficia para um melhor combate à COVID-19. Com o aumento do risco (departamento de alto risco e área afetada), a maioria dos comportamentos PCI obteve melhora. No entanto, sob o risco de contato com pacientes suspeitos, os profissionais de saúde apresentam piores comportamentos de PCI. O que pode resultar de maior carga de trabalho e suprimentos e recursos insuficientes entre esses profissionais de saúde. O sistema de preparação deve ser melhorado e a assistência médica é necessária com urgência.
7	O Conhecimento, Atitude e Prática (CAP) geral relacionado à COVID-19 dos profissionais de saúde do Paquistão é satisfatório, no entanto, alguns equívocos e práticas inadequadas descobertas no presente estudo devem ser abordadas para combater eficazmente a doença.
8	Conscientização e preparação para a pandemia foram baixas entre os trabalhadores da linha de frente neste estudo. Portanto, um programa de treinamento educacional eficaz deve ser implementado para garantir a manutenção de práticas apropriadas durante a pandemia de COVID-19.
9	Os achados da pesquisa mostraram deficiências de conhecimento e prática adequada entre os profissionais de saúde na prevenção da transmissão da SARS-CoV-2. As atitudes em relação à COVID-19 eram uma mistura de pontos de vista positivos e negativos. Mesmo em profissionais de saúde com acesso à internet, há uma lacuna significativa na prevenção universal de infecções e nas práticas de controle necessárias para a autoproteção e limitação da transmissão indesejável.

Referências	Principais Contribuições das Referências
12	Acreditamos que as informações fornecidas nesta edição especial devem facilitar a luta contra o SARS-CoV-2 e a COVID-19 relacionada.
13	Especialistas em anestesiologia e residentes que realizam operações de emergência nesses pacientes em outros ambientes que não unidades de terapia intensiva devem seguir algoritmos simples e fáceis de entender para garantir a segurança. O fornecimento de treinamento teórico e prático aos profissionais de saúde antes de conhecerem os pacientes ajudará a garantir a segurança do paciente e dos profissionais de saúde e evitar o pânico, que pode causar angústia entre os profissionais de saúde.
14	Campanhas educacionais sob medida com o objetivo de aumentar a proporção de profissionais de saúde dispostos a aceitar uma vacina potencial contra a SARS-CoV-2 podem ser de suma importância em futuras campanhas educacionais sobre vacinas proativas.
15	Vários fatores influenciam na capacidade e disposição dos profissionais de saúde seguirem as diretrizes de PCI ao gerenciar doenças infecciosas respiratórias. Isso inclui apoio dos gestores, fatores ligados à própria diretriz e como ela é comunicada, treinamento, cultura do local de trabalho, acesso e confiança no EPI, espaço físico e o desejo de prestar um bom atendimento ao paciente. O estudo destaca a importância de incluir todo o pessoal da instalação, incluindo o pessoal de apoio, ao implementar as diretrizes de PCI.
16	Os dados deste estudo indicam a necessidade de melhorar a educação sobre a nova doença entre o pessoal médico. O pessoal médico também educa a população local sobre doenças e precauções e, se o pessoal médico não tiver conhecimento, o controle da doença pode não ter sucesso.
17	Possuir título de mestre e bons conhecimentos estão associados ao conhecimento e atitude dos respondentes em relação à COVID-19 respectivamente. Portanto, melhorar a conscientização por meio da educação em saúde é uma abordagem significativa para abordar a agenda global da pandemia COVID-19.
18	Como a ameaça global da COVID-19 continua a emergir, é fundamental melhorar o conhecimento e as percepções dos profissionais de saúde. Intervenções educacionais são urgentemente necessárias para alcançar profissionais de saúde em todo o mundo, e mais estudos são necessários.
19	O treinamento em relação à proteção deve ser organizado de acordo com diferentes fatores (experiência de trabalho, escolaridade e assim por diante), e os sistemas médicos devem garantir que os trabalhadores da linha de frente tenham tempo suficiente para descansar entre os turnos, para evitar excesso de trabalho e erros inconscientes durante esforços de alívio da epidemia. Além disso, para reduzir o risco de infecção entre os profissionais de saúde que não estão em contato direto com os pacientes, políticas e educação devem ser implementadas para transmitir a importância de divulgar uma possível exposição ao vírus.
20	Os farmacêuticos exibiram níveis relativamente mais baixos de conhecimento e suas práticas indicaram que eles estavam em maior risco de contrair infecções em comparação com médicos e enfermeiras. Curiosamente, devido à falta de evidências, os profissionais de saúde não tinham certeza sobre o uso de antibióticos para tratar ou prevenir COVID-19. Sugere-se que o governo deve tomar medidas necessárias para treinar todas as partes interessadas da saúde para a preparação para emergências e qualquer outra calamidade ambiental ou relacionada à saúde. Mais pesquisas e investigações de acompanhamento são necessárias para avaliar a prontidão dos profissionais de saúde em termos de gestão de desastres e avaliação de risco para evitar futuras crises de saúde pública.

## Referências Principais Contribuições das Referências

- 21 Este estudo encontrou lacunas em aspectos específicos do conhecimento e da prática que deveriam ser focados em futuras campanhas de conscientização e educação. Os resultados também demonstraram que os profissionais de saúde estavam usando fontes de informação menos autênticas; isso deve ser tratado imediatamente, pois, em última análise, afeta o conhecimento e se reflete na atitude e na prática. O estudo recomenda que os ministérios da saúde forneçam um programa de treinamento abrangente, direcionado a todos os profissionais de saúde, para promover todas as medidas de precaução e prevenção da COVID-19, para atingir o equilíbrio em termos de conhecimento clínico sobre a doença.
- 22 Concluiu-se que a experiência anterior com MERS-CoV foi associada a um maior conhecimento e adesão às práticas higiênicas protetoras e redução da ansiedade em relação ao COVID-19.
- 23 Em conclusão, o conhecimento básico sobre COVID-19 entre os profissionais de saúde bucal na Arábia Saudita é aceitável. A divulgação oportuna de informações pelo Ministério da Saúde, Arábia Saudita, teve um impacto positivo na pontuação de conhecimento COVID-19 dos profissionais de saúde bucal.
- 24 Os dentistas jordanianos estavam cientes dos sintomas da COVID-19, do modo de transmissão e dos controles e medidas de infecção em clínicas odontológicas. No entanto, os dentistas tinham compreensão limitada das medidas de precaução extras que protegem a equipe odontológica e outros pacientes da COVID-19. Diretrizes nacionais e internacionais devem ser enviadas pelas associações dentárias regionais e nacionais a todos os dentistas registrados durante uma crise, incluindo a pandemia de COVID-19, para garantir que os dentistas estejam bem informados e cientes das melhores práticas e abordagens recomendadas de gerenciamento de doenças.
- 25 Os desafios trazidos pelo surto de COVID-19 e seu impacto direto nos programas de residência médica ainda precisam ser medidos, mas as experiências no trabalho direto com os pacientes e na organização dos recursos humanos são aprendizados importantes que podem ser usados pela geração atual de médicos na próxima crise de saúde.
- 26 Os profissionais de saúde precisam se sentir confiantes e preparados para enfrentar essa ameaça global. Foi identificada falta de confiança na coleta e manuseio de amostras diagnósticas.
- 27 Existem algumas deficiências notáveis no conhecimento dos profissionais de odontologia a respeito de alguns aspectos vitais da COVID-19. Portanto, é urgente aprimorar o conhecimento do cirurgião-dentista por meio de programas de educação e treinamento em saúde. Novos estudos sobre o assunto também são necessários, uma vez que a situação se normalize.
- 28 É essencial a adesão de diretrizes gerenciais para correta distribuição de materiais na área da saúde e recursos humanos, inclusive na pediatria, incluindo treinamentos sobre as precauções-padrão. Além disso, são essenciais ações de incentivo, valorização, motivação e apoio à equipe de Enfermagem, durante e após a pandemia COVID-19, para proteger a saúde física e mental desses profissionais.
- 29 Uma redução leve, mas estatisticamente significativa na atividade oncológica foi registrada durante o pico epidêmico de SARS-CoV-2. As medidas organizacionais e de proteção adotadas parecem ter contribuído para reduzir ao mínimo as infecções tanto em pacientes oncológicos quanto em profissionais de saúde.

**Referências Principais Contribuições das Referências**

- 30 Iniciar rapidamente os comportamentos apropriados para controlar a infecção clinicamente nos asilos; implementar estratégias de contenção para interromper a propagação do vírus, bem como intervenções preventivas em um asilo com instalações mais especializadas com equipe de saúde; e ter conhecimento sobre as decisões que estão sendo tomadas em nível local, estadual e federal ajudará a atingir essa meta.
- 31 O nível de resiliência da equipe médica nos departamentos de radiologia durante o surto de COVID-19 foi baixo, principalmente em relação à resistência. Mais atenção deve ser dada aos fatores de influência da resiliência, como alto estresse percebido, gênero feminino, falta de compreensão da COVID-19 e das medidas de proteção e falta de materiais de proteção, e intervenções direcionadas devem ser realizadas para melhorar o nível de resiliência da equipe médica nos departamentos de radiologia durante o surto de COVID-19.
- 32 Os profissionais de saúde indicam vários fatores que influenciam sua capacidade e disposição de seguir as diretrizes de prevenção e controle de infecção ao cuidar de pacientes com doenças respiratórias infecciosas. Estes incluem fatores ligados ao próprio guia de prática e como é comunicado, apoio dos gestores de saúde, cultura do local de trabalho, treinamento, espaço físico, acessibilidade e confiança no EPI e o desejo de fornecer bom atendimento ao paciente. O trabalho também destaca a importância de incluir todo o pessoal da instituição, incluindo o pessoal de apoio, ao implementar as diretrizes de prevenção e controle de infecção.
- 33 Um desafio importante para as instalações de lar de idosos e vida assistida durante qualquer cenário de desastre é a manutenção de níveis adequados de pessoal. Todas as instituições de cuidados de longa permanência devem ter uma política em vigor que identifique os trabalhadores que adoecem e permita que eles falem ao trabalho. A orientação proposta pela AMDA inclui a triagem dos funcionários na entrada em busca de sinais de infecção. Também devem ser desenvolvidos protocolos que garantam os níveis de pessoal se um funcionário precisar desligar ou ser mandado para casa. É digno de nota que muitos trabalhadores de cuidados de longa permanência vivem de salário em salário em um ambiente sem reserva de pessoal; eles, portanto, podem ser condicionados a relatar mesmo quando estiverem doentes. Proporcionar um ambiente de trabalho que permita aos profissionais de saúde gritar sem repercussão será extremamente importante. Dentro das instalações, a proteção dos trabalhadores envolve a manutenção de um suprimento adequado de roupas, luvas e máscaras faciais.
- 34 O estudo concluiu que os indivíduos pertencentes aos trabalhadores da linha de frente e grupos de alto nível de alfabetização não estão preparados para a situação alarmante do país. A implementação eficaz de programas de controle de infecção deve ser praticada e depende da conscientização, treinamento e cooperação dos indivíduos.
- 35 Este cenário destina a urgência de medidas proporcionando, aos recém-graduados, condições de trabalho seguras, suporte emocional e preparo técnico oportuno, já no início de carreira profissional, conduzindo-os ao trabalho competente, digno e saudável, durante e após a pandemia.
- 36 O estudo destaca uma mudança nas práticas e políticas relacionadas ao tratamento do Acidente Vascular Cerebral (AVC) agudo em resposta à COVID-19, que são variáveis entre as instituições. Há também uma redução relatada no volume sistólico em hospitais. Entre essas mudanças, as atualizações nas diretrizes e práticas de transporte hospitalar relacionadas a ativador de plasminogênio tecidual intravenoso (tPA IV) e trombectomia mecânica (MT) podem afetar a percepção de cuidado e o resultado de pacientes com AVC agudo.

## Referências Principais Contribuições das Referências

- 37 Os residentes de neurocirurgia têm um conhecimento relativamente bom sobre a COVID-19. A localização do programa foi associada ao nível de conhecimento. A maioria dos participantes não recebeu treinamento suficiente sobre equipamentos de proteção individual. Quase todos os entrevistados concordaram que seu treinamento no hospital foi afetado. Mais estudos são necessários para estudar o impacto desta pandemia em residentes de neurocirurgia.
- 38 A introdução precoce de programas de treinamento em escolas de medicina e enfermagem e demonstrações em vídeo de práticas apropriadas de controle de infecção durante procedimentos estéreis seriam altamente benéficos para os profissionais de saúde. Programas de treinamento intensivo para todos os profissionais de saúde, protocolos de vigilância rígidos e uma disposição para mudar o comportamento e a prática irão beneficiar significativamente a disseminação dos surtos.
- 39 Os dados podem informar o planejamento, implementação e avaliação de intervenções preventivas direcionadas ad hoc, bem como estimular pesquisas semelhantes em outros ambientes e ao longo do tempo.
- 40 A maioria dos profissionais de saúde bucal ficou preocupada com o risco de exposição à infecção e adoecimento por exposição e infecção de amigos / família. Há uma necessidade de treinamento de controle de infecção e EPI e a minimização do medo e do impacto psicológico no profissional de saúde bucal deve ser a prioridade em qualquer preparação e planejamento para o combate à COVID-19.
- 41 As crianças parecem ser menos afetadas por essa infecção com base na limitada literatura publicada; no entanto, uma das populações de pacientes pediátricos mais vulneráveis é atendida em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin). Os dados atuais sobre os efeitos da COVID-19 na vida fetal e entre os recém-nascidos após o nascimento são incertos. Como tal, há uma necessidade de preparação e planejamento proativos para gerenciar essas infecções virais em neonatos de forma a proteger os pacientes, suas famílias e os profissionais de saúde que prestam seus cuidados. A compreensão sobre COVID-19 ainda está evoluindo; portanto, recomenda-se o monitoramento contínuo das atualizações mais recentes dos Centros de Controles e Prevenção de Doenças (CDC) e das autoridades de saúde locais.
- 42 O estudo revelou vários desafios e insuficiências que podem afetar a preparação dos médicos da linha de frente. Os formuladores de políticas públicas são incentivados a levar essas descobertas em consideração e a agir prontamente.
- 43 Com as recentes afirmações das autoridades de que o vírus vai permanecer no mundo por um bom tempo, é fundamental que o dentista esteja totalmente preparado antes de retomar seus serviços e que se conscientize para limitar a propagação da doença.
- 44 A resposta da maioria dos dentistas em relação à preparação e percepção das medidas de controle de infecção contra a pandemia de COVID-19 foi positiva. As clínicas dentárias precisam aderir mais às recomendações do Ministério da Saúde na preparação de suas instalações ou na educação de seus dentistas e equipe.
-

Referências	Principais Contribuições das Referências
45	Como a linha de frente para a saúde durante um surto de doença respiratória viral, os departamentos de emergência devem estar preparados para fazer ajustes operacionais rápidos para atender ao crescente volume de pacientes e limitar a propagação de infecções. As sugestões apresentadas aqui limitam as visitas desnecessárias ao pronto-socorro por meio do estabelecimento de um call center, isolam os pacientes por meio de triagem eficaz e coorte geográfica, mitigam a disseminação viral com triagem e EPI apropriados e abordam as questões de estoque de medicamentos e equipamentos. Embora qualquer surto viral requeira uma resposta individualizada, compartilhar essas sugestões para o planejamento operacional pode ajudar no desenvolvimento de um protocolo de gerenciamento de emergência e preparar melhor os departamentos durante esta pandemia e no futuro.
46	Esta pesquisa demonstrou que os dentistas na área de maior prevalência da COVID-19, embora relatassem ter mais sintomas / sinais do que o restante da amostra, eram os que adotavam várias medidas de precaução com menos frequência e tinham mais confiança em evitar infecções.
47	Os profissionais de saúde precisam do apoio das autoridades de saúde não apenas para fornecer o equipamento em falta, mas também para comunicar o risco a eles. Transmitir as informações com total transparência, ao mesmo tempo em que aborda o elemento de incerteza e envolve os profissionais de saúde na avaliação das diretrizes, é fundamental para estabelecer a confiança.

Fonte: o autor, 2020.

Outras áreas da saúde, como, por exemplo, a Odontologia, foram bastante afetadas pela COVID-19, visto que muitos profissionais não possuem conhecimento mais amplo sobre a pandemia<sup>(23-24;27,40,43)</sup>, que podem afetar a retomada de suas atividades com segurança<sup>(43)</sup>. As recomendações do Ministério da Saúde são fundamentais para o preparo do consultório odontológico durante a pandemia<sup>(44)</sup>.

Inúmeros são os desafios para combater a pandemia de COVID-19<sup>(28)</sup>. Há alguns equívocos e baixos escores pelos profissionais de saúde de linha de frente, sobre o conhecimento, atitudes e práticas para prevenir e tratar o novo coronavírus<sup>(1,7-8;14,16,18-22;26,34,39,42)</sup>, além de que alguns profissionais, mesmos possuindo acesso à internet<sup>(9)</sup>, utilizam fontes não confiáveis, sem relevância acadêmica e científica<sup>(21)</sup>, o que acaba agravando mais a situação de informações precisas que contribuem para combater a COVID-19.

O fornecimento de treinamento teórico e prático e adoção das diretrizes e protocolos por profissionais anestesiologistas<sup>(13)</sup>, intensivistas<sup>(41)</sup> e enfermeiros pediátricos<sup>(28)</sup>, oncologistas<sup>(29)</sup>, geriatras<sup>(30)</sup>, radiologistas<sup>(31)</sup>, neurologistas<sup>(36)</sup> e residentes de neurocirurgias<sup>(37)</sup> podem contribuir de forma significativa para enfrentar a pandemia de COVID-19.

O preparo técnico, as condições de trabalho seguras e suporte emocional no início da carreira profissional podem minimizar o despreparo de médicos internos<sup>(35)</sup>. Supervisão adequada, treinamento de pessoal e horas adequadas de trabalho são fundamentais para al-

cançar a satisfação de residentes de múltiplas especializações e a redução do esgotamento <sup>(25)</sup> nos tempos de pandemia de COVID-19.

Possuir pós-graduação e bons conhecimentos está associado ao conhecimento e atitude dos respondentes em relação à COVID-19 respectivamente. Portanto, melhorar a conscientização por meio da educação em saúde é uma abordagem significativa para abordar a agenda global da pandemia COVID-19 <sup>(17)</sup>, identificar barreiras e facilitadores para adesão das diretrizes pelos profissionais de saúde também é uma estratégia bastante válida <sup>(15)</sup>.

A introdução precoce de programas de treinamento em escolas de medicina e enfermagem e demonstrações em vídeo de práticas apropriadas de controle de infecção durante procedimentos estéreis seriam altamente benéficos para os profissionais de saúde <sup>(38)</sup>.

O apoio dos gestores de saúde, a cultura do local de trabalho, o treinamento, espaço físico, acessibilidade e confiança no EPI e desejo de fornecer bom atendimento ao paciente são fatores essenciais para influenciar os profissionais de saúde para capacidade e disposição de seguir as diretrizes de prevenção e controle de infecção no cuidado de pacientes com doenças respiratórias infecciosas <sup>(32)</sup>.

O fornecimento adequado de EPI é apenas o primeiro passo; outras medidas práticas devem ser consideradas, incluindo o cancelamento de eventos não essenciais para priorizar recursos; fornecimento de alimentação, descanso e apoio familiar; e apoio psicológico. Atualmente, os profissionais de saúde são o recurso mais valioso de todos os países <sup>(2)</sup>. A triagem dos funcionários na entrada dos asilos, manutenção de suprimento de roupas, luvas e máscaras faciais minimizam o contágio da COVID-19 entre os cuidadores e idosos <sup>(33)</sup>.

A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES), por meio do Projeto TelePSI, desenvolvido pelo Ministério da Saúde e Hospital das Clínicas de Porto Alegre (HCPA), presta serviços de suporte psicológico para os profissionais de saúde que estão na linha de frente do combate à Covid-19 por intermédio de teleconsulta por meio de uma central de atendimento que funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, pelo telefone 0800 644 6543 (opção 4) <sup>(48)</sup>.

Os profissionais de saúde devem consultar fontes confiáveis, como diretrizes e relatórios publicados pela OMS e pelos CDC dos Estados Unidos, para buscar informações sobre COVID-19 <sup>(12,21)</sup>, além do Ministério da Saúde e Opas, juntamente com fundações e universidades do Brasil, que disponibilizaram desde o início da pandemia uma série de cursos e capacitações gratuitas para profissionais de saúde atuarem no combate à COVID-19, no âmbito da atenção básica e especializada, por meio da plataforma virtual da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) <sup>(49)</sup>.

Pesquisas e investigações de acompanhamento sobre gestão de desastres e avaliação de risco podem ajudar os formuladores de políticas públicas a enfrentar melhor as epidemias, como, por exemplo, a pandemia de COVID-19 <sup>(20)</sup>.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de saúde e seus familiares estão bastante afetados pela pandemia de COVID-19. O alto índice de exposição ao vírus no ambiente de trabalho, a escassez de profissionais de saúde, a falta de equipamentos, a desmotivação em realizar cursos e atualizações impactam negativamente no contexto da pandemia. As políticas públicas em saúde devem contemplar urgentemente contratações definitivas e provisórias de profissionais de saúde, incentivar a qualificação técnica, ações de promoção da saúde e qualidade de vida para esses profissionais, o que poderá minimizar significativamente os impactos das consequências causadas pela pandemia COVID-19 no âmbito da saúde pública.

## REFERÊNCIAS

1. Lai X, et al. Will healthcare workers improve infection prevention and control behaviors as COVID-19 risk emerges and increases, in China? *Antimicrob Resist Infect Control*. 2020;9(83):1-9. doi: <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00746-1>.
2. World Health Organization. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [acesso 2020 out 16]. Disponível em: <https://covid19.who.int/>.
3. The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet*. 2020;395(10228):922. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9).
4. Belfroid E, Van Steenberg J, Timen A. Preparedness and the importance of meeting the needs of healthcare workers: a qualitative study on Ebola. *J Hosp Infect*. 2017; 98:212-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2017.07.001>.
5. Fix GM, Reisinger HS, Etchin A. Health care workers' perceptions and reported use of respiratory protective equipment: A qualitative analysis. *Am J Infect Control*. 2019;47(10):1162-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.04.174>.
6. Yen MY, Lu YC, Huang PH. Quantitative evaluation of infection control models in the prevention of nosocomial transmission of SARS virus to healthcare workers: implication to nosocomial viral infection control for healthcare workers. *Scand J Infect Dis*. 2010;42(6):510-5. doi: <https://doi.org/10.3109/00365540903582400>.
7. Salman M, et al. Knowledge, attitude and preventive practices related to COVID-19 among health professionals of Punjab province of Pakistan. *J Infect Dev Ctries*. 2020;14:707-712. doi: <https://doi.org/10.3855/jidc.12878>.
8. Elhadi M, et al. Assessment of Healthcare Workers' Levels of Preparedness and Awareness Regarding COVID-19 Infection in Low-Resource Settings. *Am. J. Trop. Med. Hyg*. 2020;103(2):828-33. doi: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0330>.
9. Ghimire P, Dhungel S, Pokhrel A. Knowledge, Attitude and Practice of healthcare workers Towards Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *J Nepal Health Res Counc*. 2020;18(2):293-00. doi: <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v18i2.2658>.
10. Linde K, Willich SN. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. *J R Soc Med*. 2003;96(1):17-22. doi: <https://doi.org/10.1258/jrsm.96.1.17>.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial nº 33: Doença pelo Coronavírus COVID-19 [Internet]. Brasília, DF; 2020 [acesso 2020 out 16]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos-1>.

12. Deng CX. The global battle against SARS-CoV-2 and COVID-19. *Int J Biol Sci.* 2020;16(10):1676-77. doi: <https://doi.org/10.7150/ijbs.45587>.
13. Dost B, et al. Attitudes of Anesthesiology Specialists and Residents toward Patients Infected with the Novel Coronavirus (COVID-19): A National Survey Study. *Surg Infect (Larchmt).* 2020;21(4):350-356. doi: <https://doi.org/10.1089/sur.2020.097>.
14. Papagiannis D, et al. Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices towards New Coronavirus (SARS-CoV-2) of Health Care Professionals in Greece before the Outbreak Period. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(14):4925. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17144925>.
15. Houghton C, et al. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;4(4):CD013582. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013582>.
16. Apaijitt P, Wiwanitkit V. Knowledge of coronavirus disease 2019 (COVID-19) by medical personnel in a rural area of Thailand. *Infection Control & Hospital Epidemiology.* Cambridge University Press; 2020;41(10):1243-4. doi: <https://doi.org/10.1017/ice.2020.159>.
17. Kassie BA, et al. Knowledge and attitude towards COVID-19 and associated factors among health care providers in Northwest Ethiopia. *PLoS One.* 2020;15(8):e0238415. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238415>.
18. Bhagavathula AS, et al. Knowledge and Perceptions of COVID-19 Among Health Care Workers: Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health Surveill.* 2020;6(2):e19160. doi: <https://doi.org/10.2196/19160>.
19. Zhang M, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *J Hosp Infect.* 2020;105(2):183-187. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.012>.
20. Malik UR, et al. Knowledge, Attitude, and Practices of Healthcare Professionals on COVID-19 and Risk Assessment to Prevent the Epidemic Spread: A Multicenter Cross-Sectional Study from Punjab, Pakistan. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(17):6395. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17176395>.
21. Saqlain M, et al. Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *J Hosp Infect.* 2020;105(3):419-423. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.05.007>.
22. Temsah MH, et al. Knowledge, attitudes and practices of healthcare workers during the early COVID-19 pandemic in a main, academic tertiary care centre in Saudi Arabia. *Epidemiol Infect.* 2020;148:e203. doi: <https://doi.org/10.1017/S0950268820001958>.

23. Quadri MF, et al. Novel corona virus disease (COVID-19) awareness among the dental interns, dental auxiliaries and dental specialists in Saudi Arabia: A nationwide study. *J Infect Public Health*. 2020;13(6):856-64. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.05.010>.
24. Khader Y, et al. Dentists' Awareness, Perception, and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control: Cross-Sectional Study Among Jordanian Dentists. *JMIR Public Health Surveill*. 2020;6(2):e18798. doi: <https://doi.org/10.2196/18798>.
25. Baptista FV, et al. Contributions of residents from multiple specializations in managing the COVID-19 pandemic in the largest public hospital Brazil. *Clinics*. 2020;75:1-5. doi: <https://doi.org/0.6061/clinics/2020/e2229>.
26. Prescott K, et al. COVID-19: how prepared are front-line healthcare workers in England? *J Hosp Infect*. 2020;105:142-45. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.031>.
27. Gambhir RS, et al. COVID-19: a survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in an indian scenario. *Rocz Panstw Zakl Hig*. 2020;71(2):223-229. doi: <https://doi.org/10.32394/rpzh.2020.0115>.
28. Góes FG, et al. Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the COVID-19 pandemic. *Rev. Latino-Am Enfermagem*. 2020;28:1-9. doi: <https://doi.org/10.1590/15188345.4550.3367>.
29. Zuliani S, et al. Organisational challenges, volumes of oncological activity and patients' perception during the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 epidemic. *Eur J Cancer*. 2020;135:159-169. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2020.05.029>.
30. D'Adamo H, Yoshikawa T, Ouslander JG. Coronavirus Disease 2019 in Geriatrics and Long-Term Care: The ABCDs of COVID-19. *J Am Geriatr Soc*. 2020;68(5):912-917. doi: <https://doi.org/10.1111/jgs.16445>.
31. Huang L, et al. Factors Associated with Resilience Among Medical Staff in Radiology Departments During The Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Disease (COVID-19): A Cross-Sectional Study. *Med Sci Monit*. 2020;26:e925669. doi: <https://doi.org/10.12659/MSM.925669>.
32. Sguiglia S. Factores que influyen en la adherencia de los trabajadores de la salud a las medidas de prevención y control de infecciones respiratorias. *Evid Actual Pract Ambul [Internet]*. 2020 [acesso 2020 out 14];23(2):e002068. Disponível em: <http://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/6860/4418>.
33. Dosa D, et al. Long-Term Care Facilities and the Coronavirus Epidemic: Practical Guidelines for a Population at Highest Risk. *J Am Med Dir Assoc*. 2020;21(5):569-571. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.03.004>.

34. Khan S, et al. Is Pakistan prepared for the COVID-19 epidemic? A questionnaire-based survey. *J Med Virol.* 2020;92(7):824-832. doi: <https://doi.org/10.1002/jmv.25814>.
35. Moreira MR, et al. Do medical interns feel prepared to work in the COVID-19 pandemic? *Rev Assoc Med Bras.* 2020;66(7):973-78. doi: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.7.973>.
36. Kamdar HA, et al. Clinician's Perception of Practice Changes for Stroke During the COVID-19 Pandemic. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2020;29(10):1-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105179>.
37. Alhaj AK, et al. Neurosurgery Residents' Perspective on COVID-19: Knowledge, Readiness, and Impact of this Pandemic. *World Neurosurgery.* 2020;139:848-58. doi: <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2020.05.087>.
38. Paul E, et al. Healthcare workers' perspectives on healthcare-associated infections and infection control practices: a video-reflexive ethnography study in the Asir region of Saudi Arabia. *Antimicrob Resist Infect Control.* 2020;9(1):110. doi: <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00756-z>.
39. Moro M. 2019-novel coronavirus survey: knowledge and attitudes of hospital staff of a large Italian teaching hospital. *Acta Biomed.* 2020;91(3-S):29-34. doi: <https://doi.org/10.23750/abm.v91i3-S.9419>.
40. Chaudhary FA, et al. Concerns, perceived impact, and preparedness of oral healthcare workers in their working environment during COVID-19 pandemic. *J Occup Health.* 2020;62(1):e12168. doi: <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12168>.
41. Verma S, et al. Neonatal intensive care unit preparedness for the Novel Coronavirus Disease-2019 pandemic: A New York City hospital perspective. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care.* 2020;50(4):100795. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2020.100795>.
42. Suleiman A, et al. Preparedness of Frontline Doctors in Jordan Healthcare Facilities to COVID-19 Outbreak. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(9):3181. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17093181>.
43. Singh KT, et al. Preparedness among dental professionals towards COVID-19 in India. *Pan Afr Med J.* 2020;36:108. doi: <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.36.108.23694>.
44. Al-Khalifa KS, et al. Pandemic preparedness of dentists against coronavirus disease: A Saudi Arabian experience. *PLoS One.* 2020;15(8):e0237630. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237630>.
45. Whiteside T, et al. Redesigning emergency department operations amidst a viral pandemic. *Am J Emerg Med.* 2020;38:1448-53. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.04.032>.

46. Cagetti MG, et al. COVID-19 Outbreak in North Italy: An Overview on Dentistry. A Questionnaire Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(11):3835. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17113835>.
47. Gesser-Edelsburg A, et al. A mixed-methods sequential explanatory design comparison between COVID-19 infection control guidelines' applicability and their protective value as perceived by Israeli healthcare workers, and healthcare executives' response. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2020;9:148. doi: <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00812-8>.
48. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde divulga dados sobre a influência da Covid-19 na saúde mental de profissionais [Internet]. 2020 [acesso 2020 out 14]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-47872>.
49. Brasil. Universidade Aberta do SUS oferece cursos online gratuitos sobre a COVID-19. UMA-SUS [Internet]. 4 jun 2020 [acesso 2020 out 14]. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/universidade-aberta-do-sus-oferece-cursos-online-gratuitos-sobre-a-covid-19>.