



COVID-19, riscos e medidas: o que dizem os trabalhadores de um laboratório diagnóstico?¹

COVID-19, risks and measures: what do workers in a diagnostic laboratory say?

COVID-19, riesgos y medidas: ¿qué dicen los trabajadores de un laboratorio diagnóstico?

Marina Gabriela Medeiros de Moura 

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal (RN) - Brasil

Cecília Nogueira Valença 

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal (RN) - Brasil

Diogyns Cesar Felix de Lima 

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal (RN) - Brasil

RESUMO

Objetivo: Analisar as concepções de profissionais que atuam em um laboratório de referência para diagnóstico da COVID-19 sobre riscos ocupacionais de contaminação pelo SARS-CoV-2 e quais as medidas de prevenção adotadas. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa foi realizado em 2020, com 13 trabalhadores de um Instituto de Medicina Tropical do Nordeste. A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa e utilizou-se como instrumento a entrevista semiestruturada, com 5 perguntas norteadoras. A pesquisa apóia-se na análise descritiva dos dados e com o uso do *software* IRaMuTeQ. **Resultados:** Houve a identificação de 6 classes: Riscos de contaminação; Medidas pessoais adotadas para evitar contaminação, Percepção sobre o risco biológico laboral; Satisfação laboral; Fatores intensificadores do risco de contaminação; e Equipamentos de proteção individual utilizados. Os profissionais compreendem os tipos de riscos aos quais estão expostos e os modos de contaminação. Houve consenso sobre a forma de prevenção da contaminação e minimização do risco laboral, baseado no uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC's). Observou-se que a presença do risco potencial e gravidade da contaminação podem atingir diretamente a saúde mental dos trabalhadores, uma vez que provoca os sentimentos de apreensão, medo e preocupação. **Conclusão:** As intensas jornadas e aumento do volume de trabalho, insuficiência de recursos humanos, pressão, cansaço e exaustão física e mental foram relatadas como fatores que podem aumentar o risco de contaminação. Assim, inferimos a necessidade da realização de demais estudos em *locus* de diagnóstico de COVID-19 em outras instituições, para que assim possam surgir proposições de estratégias promissoras para a melhoria das condições de vida e trabalho dos profissionais da saúde.

Descritores: Infecções por coronavírus; Técnicas de Laboratório Clínico; Riscos Ocupacionais; Vigilância em Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: The objective of this study was to analyze the perceptions of professionals working in a reference laboratory for COVID-19 diagnosis regarding the occupational risks of SARS-CoV-2 contamination and the preventive measures adopted.

Methods: A descriptive study with a qualitative approach was conducted in 2020, involving 13 workers from a Northeastern Institute of Tropical Medicine. A semi-structured interview was used as the research instrument, consisting of five guiding questions. The study received approval from the Ethics and Research Committee (Approval No. 4,132,811). The data were analyzed descriptively, using the IRaMuTeQ software (version 0.7 Alpha 2 and R 3.2.3), resulting in six classes. **Results:** The professionals demonstrated a comprehensive understanding of the types of risks they are exposed to and the modes of contamination. Consensus was reached regarding the prevention of contamination and the mitigation of occupational risks through the correct use of Personal Protective Equipment (PPE) and Collective Protective Equipment (CPE). It was observed that the potential risk and severity

¹ Esse manuscrito apresenta os resultados de uma dissertação de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSacol), que teve como título: "RISCOS E MEDIDAS DE PROTEÇÃO DOS TRABALHADORES DE UM LABORATÓRIO DE DIAGNÓSTICO DO SARS-COV-2", da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, defendida no ano de 2021, com 74 páginas.



of contamination can directly impact the mental health of the workers, leading to feelings of apprehension, fear, and concern. **Conclusion:** Factors such as intense work schedules, increased workload, insufficient human resources, haste, fatigue, and physical and mental exhaustion were identified as contributing to an increased risk of contamination. Therefore, further studies in COVID-19 diagnostic settings across different institutions are necessary to propose promising strategies for enhancing the living and working conditions of healthcare professionals.

Descriptors: Coronavirus infections; Clinical Laboratory Techniques; Occupational Hazards; Worker's health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las concepciones de profesionales que actúan en un laboratorio de referencia para diagnóstico de Covid-19 sobre riesgos laborales de contaminación por SARS-CoV-2 y cuales medidas de prevención fueron adoptadas. **Métodos:** Estudio descriptivo con enfoque cualitativo fue realizado en 2020, con 13 trabajadores de un Instituto de Medicina Tropical del Nordeste. La investigación tuvo aprobación del Comité de Ética e Investigación y fue utilizado como instrumento la entrevista semiestructurada, con cinco preguntas norteadoras. Está basada en el análisis descriptivo de los datos y con uso del software IRaMuTeQ. **Resultados:** Seis tipos fueron identificados: Riesgos de Contaminación; Medidas Personales Adoptadas para Evitar Contaminación; Percepción Sobre el Riesgo Biológico Laboral; Satisfacción Laboral; Factores Intensificados del Riesgo de Contaminación; y Equipos de Protección Individual Utilizados. Los profesionales comprenden los tipos de riesgos a los cuales están expuestos y los modos de contaminación. Hubo consenso sobre la forma de prevención de la contaminación y minimización del riesgo laboral, basado en el uso correcto de Equipos de Protección Individual y Equipos de Protección Colectiva. Fue observado que la presencia de potencial riesgo y gravedad de contaminación puede atingir directamente la salud mental de los trabajadores, una vez que provoca sentimientos de aprehensión, miedo y preocupación. **Conclusión:** Las intensas jornadas e incremento del volumen de trabajo, insuficiencia de recursos humanos, prisa, cansancio y agotamiento físico y mental fueron informados como factores que pueden aumentar el riesgo de contaminación. Así, inferimos la necesidad de realización de otros estudios en locus de diagnóstico de Covid-19 en otras instituciones, para que puedan surgir proposiciones de estrategias promisoras para mejorar las condiciones de vida y trabajo de los profesionales de la salud.

Descriptores: Infecciones por Coronavirus; Técnicas de Laboratorio Clínico; Riesgos Laborales; Vigilancia de la salud del Trabajador.

INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019 foi descoberta, na China, uma nova cepa do coronavírus: o SARS-CoV-2, causador da doença denominada COVID-19, uma enfermidade respiratória transmissível, potencialmente grave e fatal que se tornou uma pandemia em março de 2020, causando milhares de mortes no Brasil e no mundo⁽¹⁾.

A doença provocada por este vírus deixou os serviços do mundo inteiro em alerta, gerou insegurança e medo à população e preocupação aos profissionais. Trabalhadores das mais diversas áreas se tornaram essenciais no combate ao SARS-CoV-2, requerendo dedicação, competência técnica e coragem. Neste cenário marcado pelo desconhecimento, investigações, crise sanitária e econômica, o trabalho dos profissionais de saúde passa a ter reconhecimento e aplausos no mundo inteiro, gerando importantes e diversos estudos científicos voltados à saúde destes trabalhadores. Entretanto, é preciso reconhecer a heterogeneidade da classe trabalhadora essencial no combate à pandemia, notabilizando também aqueles que atuam em funções pouco conhecidas pela sociedade, como é o caso dos profissionais de laboratório, objeto da presente pesquisa.

Cabe ressaltar que estes profissionais se encontravam em um cenário de vulnerabilidade acentuada diante dos problemas decorrentes do subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), do congelamento dos gastos no setor, da deterioração dos serviços e da precarização da força de trabalho. O "SUS real", com seus problemas crônicos, foi o cenário em que se colocava o desafio do enfrentamento e o controle da pandemia do COVID-19 no Brasil⁽²⁾.

Nesse sentido, evidencia-se a saúde do trabalhador no SUS, que considera a perspectiva epidemiológica das condições de trabalho às quais o trabalhador está submetido no seu ambiente e processo de trabalho, visando a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores⁽³⁾. Assim sendo, o entendimento sobre como se dá a exposição dos profissionais de saúde ao vírus da COVID-19, traduzida em risco de infecção, é fundamental para que se implementem medidas de prevenção e controle da infecção, bem como medidas de proteção à saúde do trabalhador.

No âmbito dos serviços de saúde, a prevenção da propagação da infecção para profissionais de saúde e pacientes depende prioritariamente do uso eficaz de Equipamento de Proteção Individual (EPI's), como por exemplo: luvas, máscaras, respiradores tipo N95, óculos de proteção ou protetores faciais, aventais e sapato fechado/privativo. Havia, entretanto, uma escassez crítica destes insumos no mundo inteiro devido a sua alta demanda⁽⁴⁾.

O reconhecimento precoce e o diagnóstico rápido são essenciais para impedir a transmissão e fornecer cuidados de suporte em tempo hábil. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽⁶⁾, a ampliação da capacidade de testagem de todos os suspeitos era peça fundamental para que se pudesse controlar a pandemia. Dessa forma seria possível identificar o contaminado e prestar a assistência de saúde necessária ou isolá-lo.

O diagnóstico laboratorial considerado padrão ouro para a identificação do SARS-CoV2 é a RT-PCR em tempo real (qRT-PCR), um teste molecular que se baseia na detecção de sequências únicas de RNA viral, com confirmação por sequenciamento de ácidos nucleicos, quando necessário. Nos laboratórios habilitados para a realização deste teste, de forma simplificada, o processo ocorre da seguinte maneira: realiza-se recepção, triagem e cadastramento das amostras colhidas com *swab* (instrumento de coleta de substâncias líquidas e sólidas, como saliva, sangue, secreções e bactérias) da nasofaringe e orofaringe de pacientes suspeitos de infecção por COVID-19 recebidas dos serviços de saúde. Posteriormente, ocorre a preparação da amostra, extração do RNA viral, amplificação do RNA viral e leitura⁽⁶⁾.

Trata-se, portanto, de processos em que a manipulação de materiais potencialmente infecciosos gera importante risco de contaminação aos trabalhadores. Assim, a OMS reforça ser imprescindível que os laboratórios de saúde utilizem práticas adequadas de biossegurança⁽⁷⁾.

Desse modo, o entendimento sobre como se dá a exposição dos profissionais de saúde ao vírus da COVID-19, bem como dos fatores individuais ou institucionais que potencializam o risco de infecção é fundamental para que se implementem medidas de prevenção e controle da infecção⁽⁷⁾.

Discutir a dimensão ocupacional deste grave cenário torna-se, então, imperativo e é o que traremos neste estudo que objetiva analisar as concepções de profissionais que atuam num laboratório de referência para diagnóstico da COVID-19 sobre riscos ocupacionais de contaminação pelo SARS-CoV-2, bem como quais as medidas de proteção e prevenção adotadas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa⁽⁸⁾. A pesquisa foi realizada entre agosto e setembro de 2020, no Instituto de Medicina Tropical do RN (IMT – RN), uma unidade suplementar da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Brasil, que atua no ensino e pesquisa de doenças endêmicas infecciosas e infectocontagiosas.

A população do estudo foi composta por profissionais que atuavam no laboratório do IMT– RN, utilizando o método de amostragem por saturação, totalizando 13 profissionais. Como instrumento de pesquisa, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada^(8,9) com as seguintes perguntas norteadoras: “No seu local de trabalho há riscos para contaminação pelo novo coronavírus? Se sim, quais são eles? E como pode acontecer essa contaminação?”; “Você faz uso de equipamentos de proteção individual? Quais?”; “Você se sente capacitado para realizar a colocação e retirada correta de equipamentos de proteção individual? Por quê?”; “Seu local de trabalho fornece esses equipamentos em qualidade e quantidade? Recebeu capacitação para usá-los?”; “Que medidas de proteção você toma fora do ambiente de trabalho?”; “Quais mudanças ou melhorias podem ser feitas no seu ambiente de trabalho para minimização dos riscos ocupacionais ao novo coronavírus?”. Utilizou-se também um questionário sociodemográfico, para coletar dados do perfil dos profissionais.

Após consentimento dos participantes, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), um gravador de voz foi utilizado para registrar o depoimento dos entrevistados.

As falas dos participantes foram transcritas na íntegra e, posteriormente, o *corpus* foi analisado com apoio do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ) versão 0.7 Alpha 2 e R versão 3.2.3. Para o desenvolvimento deste estudo, foram utilizadas as análises de Classificação Hierárquica Descendente (CHD)⁽¹⁰⁾.

Na CHD, o vocabulário do *corpus* é identificado e quantificado em relação à frequência e à sua posição no texto. Esta análise visa alcançar classes de segmentos de texto que, ao mesmo tempo, apresentam vocabulário análogo entre si, bem como vocabulário diferente dos segmentos das outras classes^(11,12,13). Com a produção da CHD, as palavras elucidadas contemplaram um qui-quadrado (χ^2) maior ou igual a 3,84 e $p < 0,05$. Os dados dos questionários sociodemográficos foram tabulados e analisados mediante a análise estatística descritiva. A interpretação dos dados coletados foi realizada com base nos referenciais teóricos da literatura especializada da promoção da saúde, notadamente, segurança do trabalho e a saúde coletiva.

Esclarecemos ainda, no intuito de não promover entendimentos errôneos, que as inferências e interpretações realizadas pelos pesquisadores não são alcançadas por meio do *software* per si^(14,15,16). Ressalta-se, que é

necessário, sobretudo, diante os dados, um olhar analítico do pesquisador qualitativo, fato esse que *software* algum sozinho pode realizar.

Assim, após plotagem dos dados na CHD, emergiu-se classes que podem ser compreendidas como categorias, estas que por sua vez realizam aproximações de seguimentos de textos semelhantes. Após emergir a representação gráfica por meio do *software*, foi realizado a interpretação à luz do pesquisador qualitativo, o que resultou em seis classes, a saber: i) Riscos de contaminação; ii) Medidas pessoais adotadas para evitar contaminação, iii) Percepção sobre o risco biológico laboral; iv) Satisfação laboral; v) Fatores intensificadores do risco de contaminação; e vi) Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) utilizados.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), da UFRN, pelo parecer número 4.132.811, respeitando, assim, as normas da resolução n.º 466/12. Somente após a devida leitura e assinatura do TCLE e Termo de autorização para gravação de voz, realizamos as entrevistas e gravações de forma individual. A identidade dos profissionais participantes da pesquisa foi preservada, dessa maneira, em nossos resultados apresentamos a nomenclatura: **P** seguido de um algarismo arábico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa evidenciaram que 6 são do sexo masculino e 7 do sexo feminino, sendo 6 casados e 7 solteiros. A faixa etária variou entre 26 a 40 anos, predominando a faixa de 31 a 35 anos (46% dos participantes). A formação dos participantes variou entre enfermagem (1 participante), biologia (2 participantes), farmácia (5 participantes) e biomedicina (5 participantes).

Observou-se, ainda, que todos os profissionais possuem pós-graduação *stricto sensu* concluída ou em andamento, sendo o mestrado concluído a mais frequente (46%), portanto, os profissionais que atuam no IMT – sejam eles servidores voluntários cedidos de outros setores da UFRN ou lotados no próprio IMT – que possuem boa qualificação.

A idade jovem dos participantes do estudo se constitui numa peculiaridade a ser observada, tendo em vista que pressupõem trabalhadores com maior resiliência para se adaptar aos desafios propostos pelo trabalho em tempos de pandemia, além de não serem considerados grupos de risco para a COVID-19. O alto grau de escolaridade significa uma maior capacitação e potencial para assimilar a complexidade para lidar, no ambiente laboral, com algo pouco conhecido e pouco estudado até a realização da pesquisa.

A análise do *corpus* textual foi desempenhada com o auxílio do *software* IRaMuTeQ e por meio da CHD encontramos 312 segmentos de texto, dos quais 270 são analisáveis, com um aproveitamento de 86,54%, sendo compostos por 1639 palavras, as quais ocorreram 10.809 vezes. Com o dendograma (Figura 1), é possível entender quais as palavras que obtiveram maior porcentagem com relação à frequência média entre si e diferente entre elas. Possibilita também através da utilização do qui-quadrado (χ^2), uma verificação das palavras que apresentem um valor maior do que 3,84 e $p < 0,0001$.

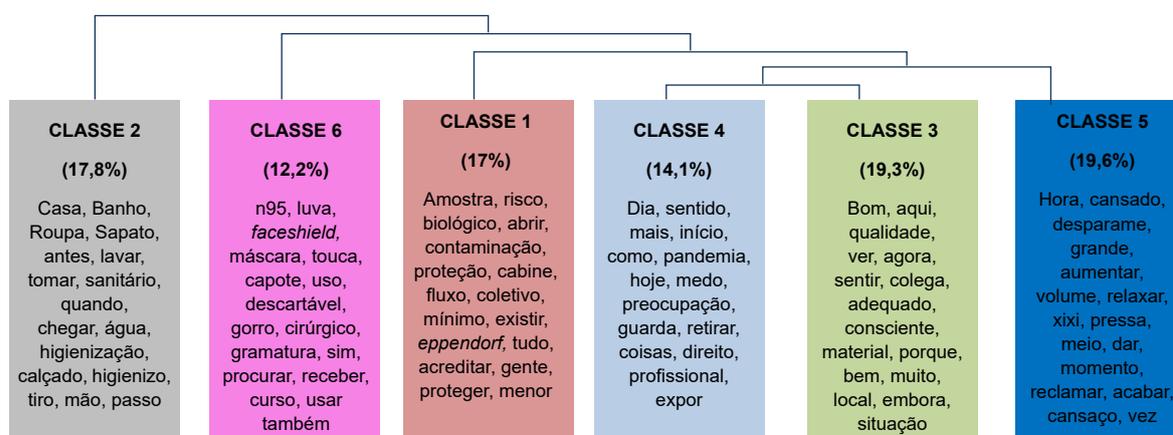
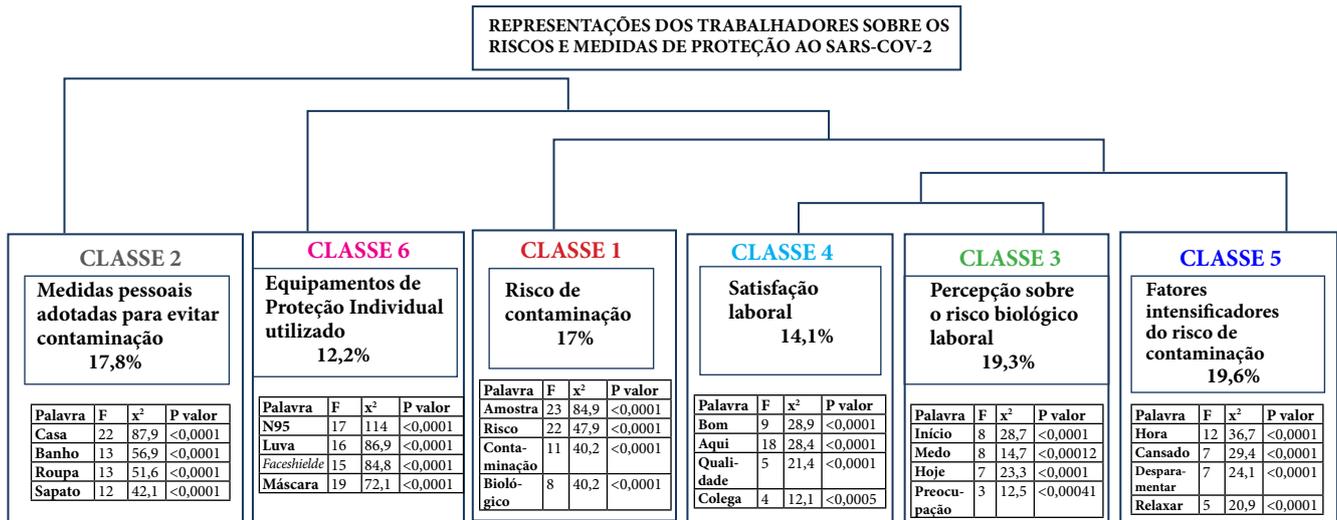


Figura 1 – Dendrograma do *corpus*. Instituto de Medicina Tropical da UFRN, Natal, Rio Grande do Norte, 2023.

Para facilitar a compreensão dos resultados apresentados, as classes foram nominadas com identificação referente à abordagem de cada uma delas (Figura 2). A ordem, nomenclatura e descrição das classes seguiram a lógica das perguntas e respostas da entrevista semiestruturada realizada com os participantes e a discussão dos resultados será apresentada a seguir.



F: Frequência absoluta

Figura 2 – Apresentação das classes e suas respectivas palavras mais significativas, extraídas do *corpus*. Instituto de Medicina Tropical da UFRN, Natal, Rio Grande do Norte, 2022.

RISCO DE CONTAMINAÇÃO

A Classe 1, denominada “Risco de contaminação” foi formada por 46 segmentos de texto, representando 17,04%. Neste contexto, as palavras mais significativas foram: **amostra**, **risco**, **biológico**, **contaminação**, sendo **amostra** a palavra que apresentou um maior X², com 84,9.

É possível observar que a menção recorrente à palavra **amostra**, associada à **risco**, **biológico** e **contaminação** indica que os profissionais percebem a existência do risco biológico no ambiente laboral de forma expressiva, pois são amostras laboratoriais que potencialmente contêm o SARS-CoV-2, manipuladas e processadas diretamente por eles, representando, então, elevada chance de contaminação.

Os profissionais de saúde estão diariamente expostos a riscos ocupacionais e muitos sequer os reconhecem, o que acaba levando-os a subestimar os cuidados necessários, aumentando sua vulnerabilidade⁽¹⁷⁾. Assim sendo, o controle dos riscos biológicos só é possível quando são reconhecidos como potenciais fatores de danos aos profissionais de saúde. Reconhecer o risco significa identificar os possíveis causadores de danos à saúde do trabalhador para que se possa agir na sua prevenção, eliminação e controle⁽¹⁸⁾.

A percepção de risco trazida nos relatos variou em sua intensidade ou gravidade. Alguns participantes entendem o risco como mínimo, devido ao uso correto de EPI, ao bom funcionamento e disponibilidade dos Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC's) e à capacitação profissional. Outros entendem o risco como moderado ou mesmo elevado:

“[...] a gente trabalha dentro de uma cabine de segurança biológica que tem uma exaustão do ar que está circulando dentro da cabine para fora. Então há o contágio, o risco de contaminação por inalação é mínimo e, além disso, a gente está super mega protegido por todos os EPI”. (P2)

“Entendo. Sendo bem técnico, formação de aerossol, quando a gente abre os tubos para adicionar as amostras, as placas de extração; a contaminação por contato com as amostras, ficar na luva e você passar nos EPI e na hora de se paramentar, principalmente”. (P11)

Em revisão sistemática⁽¹⁹⁾ sobre quais os fatores de risco relacionados à infecção pelo SARS-CoV-2 em profissionais de saúde, foi evidenciado que a escassez, uso inadequado ou não uso de EPI's estão entre os fatores de risco mais citados para fomento à contaminação dos profissionais.

Os autores supracitados chamam atenção para a importância de treinamentos no manuseio adequado desses equipamentos, bem como atentar também para a rotina e os hábitos que propiciam potencializar a contaminação, conscientizando os profissionais que a transmissão pode acontecer inclusive durante as refeições e reuniões em grupo⁽¹⁹⁾.

Desde os primeiros momentos da pandemia pelo novo coronavírus, medidas de precaução por contato, gotículas e aerossóis vêm sendo difundidas e estimuladas por órgãos mundiais de saúde que determinaram ser imprescindível

o uso de EPI pelos profissionais da saúde durante o labor ligado diretamente ao SARS-CoV-2^(1,20). Os estudos iniciais aos surtos de coronavírus deixaram evidente a eficácia e o incentivo para a utilização, por exemplo, da máscara N95⁽²¹⁾.

“O risco pessoal comum de transmissão de uma pessoa para outra que acontece em outros lugares, mas, aqui eu vejo um risco além que é o contato direto com o material biológico potencialmente infectado”. (P1)

As formas de contaminação possíveis também foram trazidas pelos trabalhadores nas respostas enquadradas nesta classe. Houve menção à contaminação pela formação de aerossóis, pelo contato interpessoal, e pelo contato com fômites.

As falas sobre este quesito foram predominantemente técnicas e confirmam o que traz a literatura a respeito das formas de contaminação⁽²⁰⁾. As maneiras em que, na prática, essa contaminação pode ocorrer não foram enfatizadas pelos trabalhadores.

Escassez, uso inadequado ou não uso de equipamentos de proteção individual, sobrecarga de trabalho, contato próximo com pacientes e/ou colegas de trabalho potencialmente contaminados, procedimento com risco de geração de aerossol, diagnóstico tardio e renovação de ar ambiente inadequado são os principais fatores de risco que podem levar à contaminação⁽¹⁹⁾.

MEDIDAS PESSOAIS ADOTADAS PARA EVITAR CONTAMINAÇÃO

A Classe 2, denominada “Medidas pessoais adotadas para evitar contaminação”, foi formada por 48 segmentos de texto, representando 17,78%. Neste contexto, as palavras mais significativas foram **casa, banho, roupa e sapato**.

Nas respostas enquadradas nesta classe foi possível perceber que a noção de biossegurança se tornou protagonista do dia a dia destes trabalhadores, sendo expandida, inclusive, para além dos muros do ambiente laboral, compreendida como ações de higiene pessoal e desinfecção de superfícies e objetos pessoais.

“[...] quando eu chego em casa é todo um processo de higienização de tudo que eu ando na rua. Eu não entro com absolutamente nada dentro de casa sem antes fazer todo o processo de higienização bem como tomar banho”. (P9)

“Lavo minha mão e tiro a máscara, aí vou higienizar o carro eu passo álcool em tudo dentro do carro que eu peguei: maçaneta, direção e tudo vou higienizar”. (P4)

Observa-se, nas entrevistas, que muita atenção é dada à transmissão por meio de fômites (superfícies inanimadas contaminadas). Contudo, apesar de estudos^(22,23) demonstrarem que o vírus pode permanecer detectável em alguns objetos por horas ou dias, a OMS⁽²⁴⁾ conclui que a contaminação desta forma é apenas possível, mas não confirmada, pois ainda não há relatos específicos que tenham demonstrado diretamente a transmissão do SARS-CoV-2 por fômites.

Nesta perspectiva, as principais recomendações para os ambientes extra laborais baseiam-se em praticar continuamente a higienização frequente das mãos, o distanciamento físico, e a etiqueta respiratória; evitar locais com aglomeração de pessoas⁽²⁴⁾.

Alguns relatos sobre os cuidados revelam o entendimento dos profissionais estudados sobre essas recomendações:

“[...] lavar as mãos, utilizar álcool em gel, evito sair de casa, fico em casa maioria do tempo, deixo o sapato na porta, quando saio eu sempre tomo um banho, quando eu venho para cá”. (P8)

Os profissionais reconhecem a importância da adoção consciente das medidas de precaução frente à COVID-19, exigindo uma mudança de comportamento individual e coletivo de forma imediata e enfática.

PERCEPÇÃO SOBRE O RISCO BIOLÓGICO LABORAL

A Classe 3, denominada “Percepção sobre o risco biológico laboral”, foi formada por 38 segmentos de texto, representando 14,07%. Neste contexto, as palavras mais significativas foram: **início, hoje, medo e preocupação**.

As palavras **início** e **hoje** dizem respeito a como essa percepção sobre o risco biológico se dá, comparando o período em que iniciaram o trabalho na testagem do SARS-CoV-2 ao período em que as entrevistas foram realizadas, em média, cinco meses depois. Percebe-se que o **medo e preocupação**, palavras também significativas na classe, tornaram-se parte do cotidiano dos profissionais, embora a maioria relate que estes sentimentos já haviam se atenuado, com o passar do tempo.

“[...] primeiro eu tinha medo por causa da família, de me contaminar e contaminar alguém da minha família, mas como atualmente as coisas já estão, digamos que mais tranquilas, e como eu já conheci a forma de trabalho e eu me senti segura hoje em dia eu não tenho mais medo”. (P13)

Nesta perspectiva, apesar de se tratar de uma doença infecciosa, os danos à saúde mental dos trabalhadores que atuam no combate ao vírus causador da COVID-19 não devem ser negligenciados, pois são vários os fatores que podem levar ao adoecimento mental e, conseqüentemente, comprometer esta força de trabalho tão essencial no controle da pandemia. Sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, sintomas psicossomáticos e medo da infecção têm sido frequentemente descritos e podem permanecer, inclusive, após o controle da pandemia^(25,26).

Há carência de estudos que tratem da saúde mental dos trabalhadores que atuam nos laboratórios que processam amostras de SARS-CoV-2, mas os achados deste estudo evidenciam profissionais que perderam o medo e a preocupação com a contaminação, bem como há poucos indícios de desgaste mental. O fato de lidar com o vírus em um ambiente controlado, provido de EPI's e EPC's necessários geram mais segurança e conforto no ambiente laboral, quando comparado a serviços como Unidade de Terapia Intensiva (UTI's) e enfermarias, nos quais há instabilidades inerentes ao fato de lidar com vidas humanas:

“Apesar de sobrecarregada, eu sinto satisfação e me sinto segura principalmente pelo fato de que estamos há 4 meses do início da pandemia e eu estou exposta desde o início e não fui contaminada”. (P10)

A segurança e a perda do medo também demonstram associação pertinente com o conhecimento compreendido como adequado sobre as medidas de biossegurança a serem tomadas no ambiente laboral, com a disponibilização dos equipamentos de proteção – individual e coletiva – eficazes e com o fato de não ter havido contaminação na equipe.

SATISFAÇÃO LABORAL

A Classe 4, denominada “Satisfação laboral”, foi formada por 52 segmentos de texto, representando 19,26%. Neste contexto, as palavras mais significativas foram **bom, aqui, qualidade, colega e adequado**.

As palavras significativas desta classe, sobretudo a primeira delas, revelam algo positivo no âmbito da saúde do trabalhador atuante na pandemia: uma realidade de satisfação e bem-estar quanto ao ambiente laboral.

Os motivos da satisfação com o trabalho se baseiam na segurança que o ambiente proporciona pela disponibilização adequada de EPI's, oferta de capacitação profissional e educação continuada e por não ter acontecido contaminação entre os colegas, desde o início das atividades.

“[...] sinto muito mais preocupação fora do que basicamente aqui dentro, porque aqui eu tenho trabalhado paramentado com os EPI's adequados”. (P6)

Algo também marcante nas falas foi o contentamento em poder colaborar diretamente, por meio do próprio trabalho, no controle da pandemia. Para além dos tempos atuais, o trabalho sempre foi parte expressiva do cotidiano das pessoas e essencial para a construção da identidade dos sujeitos.

Sabendo-se que, no âmbito da saúde, o trabalho pode ser benéfico ou destrutivo, se tornando assim um determinante relevante do processo saúde-doença⁽²⁷⁾, o ambiente salutar, trazido nos relatos, aponta para um fortalecimento da saúde destes trabalhadores, percebida como bem-estar físico, mental e social.

“[...] e eu posso utilizar minha expertise para auxiliar, então eu me sinto muito bem por estar aqui”. (P3)

Observa-se que o cenário do ambiente de trabalho vem sofrendo diversas modificações no âmbito das relações com os trabalhadores, passando de práticas que buscavam somente o aumento da produtividade para uma visão mais humana e holística.

Nesse sentido, compreender e analisar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e seu impacto nas organizações tornou-se imperativo. Assim a QVT, se dá como o conjunto das ações de uma empresa que evoluem a implantação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho⁽²⁸⁾.

Neste prisma, a instituição à qual pertencem os trabalhadores deste estudo possui um efetivo programa de QVT, por entender que tal conceito é uma importante ferramenta para despertar a adoção de ações e práticas que promovam o bem-estar aos trabalhadores de maneira sustentável e duradoura⁽²⁹⁾. Os resultados da presente pesquisa materializam a importância desta ferramenta no bem-estar laboral.

O clima organizacional harmonioso também é notado pelo comprometimento com a instituição apresentada pelos profissionais do estudo, tendo em vista o voluntariado exercido, mas que optaram por trabalharem oferecendo sua *expertise* e labor, tão necessários neste momento crítico vivenciado.

Compreendendo a vasta importância do serviço público para a sociedade, apreende-se que a temática QVT nas organizações públicas possui grande representatividade, pois os servidores são o elo entre os órgãos públicos e os cidadãos, desempenhando importante papel na imagem que o indivíduo terá sobre a qualidade do serviço público e sobre a satisfação daqueles que recebem o serviço⁽³⁰⁾.

É importante destacar que a relação saúde-trabalho ganha significativa importância para o aumento da produtividade, satisfação no trabalho, expectativa de vida e redução nos índices de morbimortalidade. Assim, a promoção da saúde e segurança do trabalho têm um relevante papel na melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores⁽³¹⁾.

Esta concepção está relacionada ao conceito ampliado de saúde utilizado pelo Sistema Único de Saúde no qual está incluído a saúde do trabalhador. No campo da Saúde Coletiva, refere-se à expressão “determinação social do processo saúde-doença” para indicar a complexidade das causas, efeitos, consequências e respostas necessárias na abordagem desse conceito⁽³²⁾.

Por isso, pensar em promover a saúde do trabalhador requer discutir os sentidos do trabalho, que pode ser um fator de adoecimento, mas também pode representar um elemento promotor de saúde. O trabalho pode ser salutar quando há possibilidades em que o trabalhador possa contribuir, de alguma forma, com a instituição e/ou sociedade, bem como proporcione prazer na realização das tarefas e seja capaz de resolver problemas com autonomia⁽³¹⁾. Neste estudo, compreende-se que os funcionários públicos se tornaram protagonistas na promoção da qualidade do serviço, motivação e comprometimento necessários ao seu bom desenvolvimento.

Constata-se que a realidade aqui apresentada no âmbito da saúde do trabalhador atuante na linha de frente da pandemia, contradiz o que é consenso na literatura, a qual reúne evidências apontando situações alarmantes com um alto número de profissionais da linha de frente infectados e que foram a óbito, sendo a sobrecarga do sistema de saúde um fator significativo; bem como o risco de contaminação que tem gerado afastamento do trabalho, doença e morte, além de intenso sofrimento psíquico^(19,25). É, portanto, imperativo que os trabalhadores e trabalhadoras sejam acolhidos e reconhecidos, garantindo-se salários dignos, jornadas de trabalho justas, segurança e bem-estar laboral, imprescindíveis na promoção e proteção da sua saúde.

FATORES INTENSIFICADORES DO RISCO DE CONTAMINAÇÃO

A Classe 5, denominada “Fatores intensificadores do risco de contaminação”, foi formada por 53 segmentos de texto, representando 19,63%. Neste contexto, as palavras mais significativas foram **hora, cansado, desparamentar, relaxar e pressa**.

Observa-se que as palavras significativas desta classe confirmam as fragilidades que expõem os participantes a um maior risco biológico. O volume de trabalho aumentado, gerando um aumento do tempo de trabalho para além das condições ideais, foi um dos pontos levantados pelos entrevistados.

“[...] mas já aconteceu de a gente sair mais tarde, 7 horas e meia, às vezes a gente já está tão cansado e com fome que pode agilizar esse processo de desparamentar e tirar o capote de forma não tão efetiva”. (P12)

Durante a jornada de trabalho, os funcionários do laboratório estão continuamente expostos a situações de risco, que podem gerar danos à sua saúde, sejam eles físicos, químicos, ergonômicos, acidentes ou biológicos. Com o advento da pandemia da COVID-19, o cuidado com a biossegurança no ambiente laboral tornou-se mais contundente, tendo em vista a potencial gravidade da doença, a qual pode se dar na forma de um acidente de trabalho⁽³⁰⁾.

Cabe salientar, entretanto, que os acidentes profissionais, de maneira geral, são potencialmente evitáveis. A sua ocorrência pode estar relacionada a alguns fatores como ausência de gestão de risco por parte das empresas e trabalhadores, não fornecimento ou não utilização dos EPI, necessidade de educação permanente para informar empregadores e empregados quanto às formas de prevenção de acidentes de trabalho, implantação de ferramentas de gestão de monitorização, controle e prevenção de acidentes⁽³³⁾.

Neste sentido, as circunstâncias laborais trazidas nos relatos corroboram a literatura⁽⁷⁾. Em um estudo, foi possível afirmar que o aumento da carga horária, em virtude do aumento da demanda, por exemplo, pode levar os profissionais a um estado de exaustão mental, fadiga, e propensão à ocorrência de falhas e eventos adversos em saúde⁽⁷⁾. Os entrevistados demonstram ciência sobre tais circunstâncias, reconhecendo-as como fatores de risco. A falta de capacitação técnica, por sua vez, não foi demonstrada como uma realidade para os profissionais deste estudo:

“[...] a gente passou por uma série de treinamentos antes mesmo do vírus chegar no Brasil e aí quando ele chegou no Brasil e no Rio Grande do Norte tivemos ainda a intensificação desses treinamentos e isso me dá segurança até mesmo de capacitar outras pessoas sobre isso”. (P10)

Para assegurar condições laborais que propiciem diminuição na transmissão do vírus, medidas organizacionais precisam ser discutidas no âmbito de cada atividade de trabalho e a práxis da saúde do trabalhador tem de ser valorizada no rol das medidas e ações de saúde pública voltadas ao controle da pandemia⁽³⁴⁾.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL UTILIZADOS

A Classe 6, denominada “Equipamentos de proteção individual utilizados”, foi formada por 33 segmentos de texto, representando 12,22%. Neste contexto, as palavras mais significativas foram **N95**, **luva**, **faceshield** e **máscara**.

Os profissionais deste estudo, de maneira objetiva, relataram os EPI's utilizados no ambiente laboral, que corroboram o que preconizam os órgãos de saúde, incluindo o uso da máscara de proteção respiratória (máscara N95/PFF2), sendo considerada a mais eficiente na proteção biológica contra aerossóis⁽³⁵⁾.

O uso dos EPI na proteção à saúde dos trabalhadores da saúde é recomendado⁽⁶⁾ e imperativo, pois na possibilidade de acidentes que geram gotículas ou aerossóis, atuam como barreiras físicas ou de filtração do ar inspirado, que podem evitar infecção. Assim, o conhecimento sobre os EPI's adequados a serem usados nas situações que envolvem o trabalho ligado à COVID-19 tornaram-se essenciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem das relações trabalho-saúde necessita ser discutida nos mais diversos âmbitos da sociedade. No setor saúde, sobretudo nos tempos atuais de pandemia, a heterogeneidade dos campos de trabalho requer um olhar ainda mais aguçado, pois, esta classe trabalhadora torna-se a mais vulnerável ao adoecimento de COVID-19, requerendo, assim, maior monitoramento e visibilidade de seu papel social.

O presente estudo alcançou o seu objetivo, a partir das falas e da rotina vivenciada no laboratório que processa amostras de SARS-CoV-2 do IMT, foi possível inferir que os profissionais reconhecem o risco de contaminação no labor como existente e real, e compreendem ainda os modos que esta contaminação pode ocorrer.

Os trabalhadores descreveram os EPI's utilizados, demonstrando domínio sobre as técnicas e relataram acesso a treinamento e capacitação. Não houve menção à quantidade ou à qualidade insatisfatória de EPI's, portanto, eles estiveram adequados às atividades exercidas pelos trabalhadores.

Observou-se que a presença do risco e do potencial e gravidade da contaminação podem atingir diretamente a saúde mental dos trabalhadores, uma vez que provoca os sentimentos de apreensão, medo e preocupação. As intensas jornadas e aumento do volume de trabalho que se fizeram necessários, insuficiência de recursos humanos, pressão, cansaço e exaustão física e mental foram trazidos como fatores que podem aumentar o risco de contaminação.

As medidas pessoais tomadas foram descritas, baseando-se em ações de higiene pessoal, distanciamento social, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de possíveis fômites levadas do trabalho até o lar.

A satisfação laboral foi enfatizada pelos trabalhadores, com falas demonstrando contentamento pela atuação em um ambiente considerado seguro, bem como prazer em contribuir com o próprio labor e expertise, em um momento tão complexo e desafiador pelo qual a humanidade vem passando.

O estudo teve como limitações o atípico quadro de profissionais, compostos majoritariamente por servidores de outros setores, que, apesar de pertencerem à instituição UFRN, não eram lotados no setor do laboratório do IMT, o que sugere rotatividade e pode não condizer com a realidade vivenciada a longo prazo. Nesta pesquisa foi percebida a falta de estudos na literatura sobre a saúde do trabalhador em laboratórios de diagnóstico de COVID-19.

Desse modo, e por fim, inferimos a necessidade de realizar estudos em laboratórios de diagnóstico de COVID-19 em outras instituições, para que assim possa surgir proposições de estratégias promissoras para a melhoria das condições de vida e trabalho desses profissionais.

AGRADECIMENTOS E CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores apontaram que não há conflitos de interesse. Agradecemos a anuência do Instituto de Medicina Tropical (IMT-RN) para realização *in locus* dessa pesquisa.

CONTRIBUIÇÕES

Marina Gabriela Medeiros de Moura e Cecília Nogueira Valença contribuíram com a elaboração e delineamento da pesquisa; a coleta, análise e interpretação dos dados; na redação e revisão do manuscrito. **Dioginy Cesar Felix de Lima** contribuiu com a redação e revisão do manuscrito.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não há financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção: 2020 [Internet]. Genova: OMS; 2020 [acesso 2023 jun. 08].
2. Souza TCF, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2020 [acesso 2023 jun 5];25(9):3465-3474. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lng=en. Epub Aug 28, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
3. Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 - dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 1990 [acesso em 2023 jun. 7]. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=208299
4. Livingston E, Desai A, Berkwits M. Sourcing Personal Protective Equipment During the COVID-19 Pandemic. *JAMA* [Internet]. 2020 [acesso em 2023 jul 28];323(19):1912–1914. Disponível em: [doi:10.1001/jama.2020.5317](https://doi.org/10.1001/jama.2020.5317).
5. Organização Mundial da Saúde. Orientações de biossegurança laboratorial relativa à doença do coronavírus (COVID-19). Orientação provisória [Internet]. 2020 mar 19 [acesso 2023 jun. 7]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51968/OPASBRACOV1920019_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19 do ano de 2020 [Internet] Brasília, DF: Ministério da saúde; 2020 [acesso 2023 jun. 5]. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096254/diretriz-covid19-v4-07-0520h05m.pdf>
7. Moraes EB, Sanchez MCO, Valente GSC, Souza DF, Nassar PRB. Safety of health professionals in COVID-19 times: a reflection. *RSD* [Internet]. 2020 [acesso em 2023 jun. 5];9(7):e134973832. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3832>.
8. Minayo MC. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2010.
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2008.
10. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol.* 2013;21:513-8.
11. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03353.
12. Salvador PTCO, Gomes ATL, Rodrigues CCFM, Chiavone FBT, Alves KYA, Bezerril MS, Santos VEP. Uso do software iramuteq nas pesquisas brasileiras da área da saúde: uma scoping review. *Rev Bras Promoc Saúde* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 nov 9];31:1-9. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8645>
13. Santos V, Salvador P, Gomes A, Rodrigues C, Tavares F, Alves KBM. IRAMUTEQ nas pesquisas qualitativas brasileiras da área da saúde : scoping review. *Investig Qual em Saúde.* 2017;2:392–401.
14. Ramos MG, Lima VMR, Amaral-Rosa MP. IRAMUTEQ Software and discursive textual analysis: interpretive possibilities. In: Costa AP, Reis LP, Moreira A, editores. *Computer Supported Qualitative Research: New*

- Trends on Qualitative Research. [Local desconhecido]: Springer International Publishing; 2018. p. 58-72.
15. Martins ICS, Lima VMR, Amaral-Rosa MP, Moreira L, Ramos MG. Handcrafted and Software-Assisted Procedures for Discursive Textual Analysis: Analytical Convergences or Divergences? In: Costa AP, Reis LP, Moreira A, editores. Computer Supported Qualitative Research: New Trends on Qualitative Research (WCQR2019) 4. [Local desconhecido]: Springer International Publishing; 2020. p. 189-205.
 16. Lima VMR, Amaral-Rosa MP, Ramos MG. Análise Textual Discursiva apoiado por software: IRaMuTeQ e a análise de subcorpus. *New Trends in Qualitative Research* [Internet]. 2021 [acesso em 2023 jul 31];7:1-9. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/download/298/301>
 17. Soares LG, Sarquis LMM, Kirchof ALC, Cruz EDA. Percepção Do Risco Biológico Em Trabalhadores De Enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2013;18(1):36–42.
 18. Gomes SCS, Caldas AJM. Incidence of work accidents involving exposure to biological materials among healthcare workers in Brazil, 2010–2016. *Rev Bras Med Trab*. 2019;17(2):188-200.
 19. Sant’Ana G, Imoto AM, Amorim FF, Taminato M, Peccin MS, Santana LA et al. Infecção e óbitos de profissionais da saúde por COVID-19: revisão sistemática. *Acta paul. enferm*. [Internet]. 2020 [acesso 2023 jun. 5];33:1-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100601&lng=en. Epub Aug 28, 2020. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0107>.
 20. Ministério da Saúde (BR). Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 2023 jun. 7] Disponível em: https://www.saude.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMS-Recomendacoesdeprotecaoatrabalhadore-COVID-19.pdf.
 21. Garcia GPA, Fracarolli IFL, Santos HEC, Souza VRS, Cenzi CM, Marziale MHP. Utilização de equipamentos de proteção individual para atendimento de pacientes com covid-19: revisão de escopo. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(esp):e20200150. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200150>
 22. Zhou J, Otter JA, Price JR, Cimpeanu C, Garcia DM, Kinross J, et al. Investigating SARS-CoV-2 surface and air contamination in an acute healthcare setting during the peak of the COVID-19 pandemic in London. *Clinical Infectious Diseases*. [Internet]. 2020 jun 2. [acesso em 2023 jun. 5]. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.24.20110346v2.article-metrics>.
 23. Guo Z, Wang Z, Zhang S, Li X, Li L, Li WC. Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020. *Emerging Infectious Diseases*. [Internet]. 2020 [acesso em 2023 jun. 5]; 26(7):1583-1591. Disponível em: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0885_article.
 24. Organização Mundial de Saúde. Transmissão do SARS-CoV-2: implicações para as precauções de prevenção de infecção. Resumo científico [Internet]. 2020 jul 9 [acesso em 2023 jun. 5]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52472/OPASWBRACOV-1920089_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 25. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Jan 05]; 25(9):3465-3474. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lng=en. Epub Aug 28, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
 26. Du J, Dong L, Wang T, Yuan C, Fu R, Zhang L, et al. Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. *Gen Hosp Psychiatry*. 2020;67:144–5.
 27. Vasconcellos LCF, Oliveira MHB. Saúde, trabalho e direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam; 2011.
 28. Alves CRA, Correia AMM, Silva AM. Qualidade de vida no trabalho (QVT): um estudo em uma instituição federal de ensino superior. *Revista Gestão Universitária na América Latina-GUAL* [Internet]. 2019 [acesso 2023 jun. 5];12(1):205-227. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/view/1983-4535.2019v12n1p205>. DOI: <https://doi.org/10.5007/1983-4535.2019v12n1p205>
 29. Ministério da Educação (BR). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Resolução nº

- 011/2017-CONSAD, de 06 de abril de 2017. Institui a Política de Qualidade de Vida no Trabalho na Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN [Internet]. 2017 abr 06 [acesso 2023 jun. 5]. Disponível em: https://www.ufrn.br/resources/documentos/politicas/politica_de_Qualidade_de_Vida_no_Trabalho.pdf
30. STF afasta trechos da MP que flexibiliza regras trabalhistas durante pandemia da Covid-19. Portal STF. [Internet]. 2020 abr 29 [acesso 2020 dez 19]. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=442355&caixaBusca=N>.
31. Costa GAS, Oliveira FG, Modena CM. Promoção da saúde do trabalhador em pesquisas brasileiras de abordagem qualitativa: uma revisão de escopo. *Res Soc Dev.* 2022;11(1):e19811125140-e19811125140.
32. Akerman M, Germani ACCG. Um clamor pela ampliação do conceito de saúde: Capricho acadêmico ou necessidade política? *Rev Centro Pesq Form.* 2020;10:8-24.
33. Sá ACM, Gomide MHM, Sá TNS. Acidentes de trabalho suas repercussões legais, impactos previdenciários e importância da gestão no controle e prevenção: revisão sistemática de literatura. *Rev Med Minas Gerais* [Internet]. 2017 [acesso 2023 jun. 5]; 26: 1-8. Disponível em: <http://rmmg.org/exportar-pdf/2232/e1825.pdf>
34. Jackson JM Filho, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Rev. bras. saúde ocup.* [Internet]. 2020 [2023 jun. 5];45:e14. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000100100&lng=en. Epub Apr 17, 2020. <https://doi.org/10.1590/2317-6369ed0000120>
35. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). [Internet]. Brasília, DF: ANVISA; 2021 [acesso 2023 jun. 5] Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf/view.

Primeira autora e responsável pela correspondência:

Marina Gabriela Medeiros de Moura
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Lagoa Nova - Campus Universitário Central
CEP 59078-900 | Natal/RN - Brasil
Email: gab.iimoura@hotmail.com

Como citar: Moura MGM, Valença CN, Lima DCF. COVID-19, riscos e medidas: o que dizem os trabalhadores de um laboratório diagnóstico?. *Rev Bras Promoç Saúde.* 2023;36:13355.
