

## PERCEPÇÕES DAS ENFERMEIRAS DE UM PRONTO ATENDIMENTO FRENTE À PANDEMIA POR COVID-19

*Data de submissão: 24/07/2023*

*Data de aceite: 01/09/2023*

### **Karolaine Souza dos Santos**

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo Ângelo/RS. Departamento de Ciências da Saúde. Curso de Enfermagem. Santo Ângelo – Rio Grande do Sul <https://orcid.org/0000-0001-6371-4957>

### **Giovana Wachekowski**

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo Ângelo/RS. Departamento de Ciências da Saúde. Curso de Enfermagem. Santo Ângelo – Rio Grande do Sul <https://orcid.org/0000-0002-2174-0134>

### **Sandra Leontina Graube**

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo Ângelo/RS. Departamento de Ciências da Saúde. Curso de Enfermagem. Santo Ângelo – Rio Grande do Sul <https://orcid.org/0000-0002-1188-5145>

### **Rosane Teresinha Fontana**

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo Ângelo/RS. Departamento de Ciências da Saúde. Curso de Enfermagem. Santo Ângelo – Rio Grande do Sul <https://orcid.org/0000-0002-0391-9341>

### **Francisco Carlos Pinto Rodrigues**

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, campus Santo Ângelo/RS. Departamento de Ciências da Saúde. Curso de Enfermagem. Santo Ângelo – Rio Grande do Sul <https://orcid.org/0000-0002-7989-788X>

### **Vivian Lemes Lobo Bittencourt**

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões campus Santo Ângelo/RS. Departamento de Ciências da Saúde. Curso de Enfermagem. Santo Ângelo – Rio Grande do Sul <https://orcid.org/0000-0003-1488-0611>

**RESUMO:** **Objetivo:** apreender as percepções de enfermeiras de uma unidade de pronto atendimento quanto à organização da assistência de enfermagem, as condições de trabalho e as mudanças no seu cotidiano de trabalho e de vida durante a pandemia por COVID-19. **Método:** trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, tipo descritiva. A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista, no mês de outubro de 2020. As participantes foram enfermeiras da unidade de pronto atendimento de um hospital privado

localizado no interior do Estado do Rio Grande do Sul. A análise dos resultados deu-se pelo método de análise de conteúdo temática com auxílio do *software NVivo*. **Resultados:** participaram cinco enfermeiras. As condições de trabalho foram alteradas e reconstruídas em termos de estrutura física, recursos humanos e utilização de equipamentos de proteção individual. O envolvimento das enfermeiras com a equipe de enfermagem possibilitou a superação de desafios cotidianos e o enfrentamento das adversidades frente a pandemia. Mudanças ocorreram no cotidiano de trabalho e de vida durante a pandemia por COVID-19. O medo, a insegurança e o distanciamento social de familiares foram mencionados, porém percebemos a compreensão de que esse é um tempo de muito aprendizado e valorização da vida. **Conclusão:** a pandemia intentou mudanças na organização da assistência de enfermagem e percebeu-se, neste período, que a liderança das enfermeiras se fez cada vez mais necessária para a condução de uma equipe eficiente e a educação em saúde possibilitou abordagens assertivas. As enfermeiras atuam como líderes da equipe e são essenciais para a resolutividade de problemas e preparo de sua equipe. Almeja-se que este estudo, sirva de alicerce, entre outros para reflexões e ações que qualifiquem o cuidado em situações emergenciais coletivas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Pandemias; Infecções por Coronavírus.

## NURSE'S PERCEPTIONS OF A READY CARE FRONT OF THE COVID-19 PANDEMIC

**ABSTRACT: Objective:** to apprehend the perceptions of nurses in an emergency care unit regarding the organization of nursing care, working conditions and changes in their daily work and life during the COVID-19 pandemic. **Method:** this is a research with a qualitative, descriptive approach. Data collection took place through an interview, in October 2020. The participants were nurses from the emergency care unit of a private hospital located in the interior of the State of Rio Grande do Sul. The analysis of the results was carried out using the thematic content analysis method with the aid of the Nvivo software. **Results:** five nurses participated. Working conditions were changed and rebuilt in terms of physical structure, human resources and use of personal protective equipment. The involvement of nurses with the nursing team made it possible to overcome daily challenges and face adversities in the face of the pandemic. Changes occurred in daily work and life during the COVID-19 pandemic. Fear, insecurity and social distance from family members were mentioned, but we realized the understanding that this is a time of much learning and appreciation of life. **Conclusion:** the pandemic brought about changes in the organization of nursing care and it was noticed, in this period, that the leadership of nurses became increasingly necessary to lead an efficient team and health education enabled assertive approaches. Nurses act as team leaders and are essential for problem solving and team preparation. It is hoped that this study will serve as a foundation, among others, for reflections and actions that qualify care in collective emergency situations.

**KEYWORDS:** Nursing; Pandemics; Coronavirus Infections.

## 1 | INTRODUÇÃO

Em 2020, em meio a pandemia mundial por Coronavírus, o cenário hospitalar é visto como a referência de acesso para o tratamento da doença COVID-19. Mundialmente o serviço de pronto atendimento hospitalar passou a ser, também, foco de atenção por ser a porta de entrada para casos de pacientes com suspeita de contágio da doença.

Cuidar de pacientes que já integram a demanda habitual do serviço hospitalar e ainda dos casos suspeitos e confirmados da doença COVID-19, demanda que o serviço de pronto atendimento hospitalar seja composto de uma equipe qualificada e habilitada para exercer ações de tomadas de decisões para o cuidado imediato, com competência técnica e científica (BORDIGNON *et al.*, 2020). O referido setor requer agilidade, competência e eficácia, com vistas a um cuidado holístico e crítico para os relacionamentos interprofissionais de sua equipe e qualidade de atendimento para o paciente (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012).

O pronto atendimento é um ambiente onde os profissionais de saúde estão constantemente expostos a riscos, tanto físicos como psíquicos, devido ao imediatismo e situações que envolvem pacientes em risco iminente de morte (BORDIGNON *et al.*, 2020). Para que a assistência de enfermagem ocorra de forma adequada, se faz necessária a aplicação de normas de biossegurança, para prevenir à ocorrência de agravos a saúde do trabalhador (GYAWALI *et al.*, 2015). A biossegurança pode ser definida como um conjunto de medidas que busca minimizar os riscos inerentes a uma determinada atividade (BRASIL, 2010). Esses riscos estão relacionados com profissionais, assim como ao meio ambiente e à saúde das pessoas.

Frente aos riscos ambientais existentes, se faz importante reconhecer aspectos psicossociológicos que influenciam nas atitudes das profissionais durante a realização de suas atividades, relacionadas com a implementação das medidas de biossegurança (BORDIGNON *et al.*, 2020). As enfermeiras, atuantes no setor de pronto atendimento, estão propensas a permanecer em estado de alerta, em decorrência da ansiedade relacionada à inconstância das atividades e do ritmo de trabalho, aspectos específicos da assistência emergencial (GYAWALI *et al.*, 2015).

Estes profissionais da área da saúde enfrentam riscos em seus atendimentos se expondo e aumentando a chance de ser infectado, adoecer e morrer; com a possibilidade de, inadvertidamente, infectar outras pessoas; sobrecarga e fadiga; exposição a mortes em larga escala; frustração por não conseguir salvar vidas apesar dos esforços; ameaças e agressões propriamente ditas por pessoas que buscam atendimento e não podem ser acolhidas pela limitação de recursos e conseqüentemente pelo afastamento da família e amigos (TAYLOR, 2019).

Os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde frente a pandemia COVID-19 são gatilhos para o desencadeamento ou a intensificação de sintomas de ansiedade,

depressão e estresse (BAO et al., 2020), especialmente quando se trata daqueles que trabalhavam na chamada “linha de frente”, em contato direto com pessoas que foram infectadas pelo vírus, como é a situação do pronto atendimento (LI et al., 2020).

Em geral, esses profissionais eram desencorajados a interagir de maneira próxima com outras pessoas, o que favorecia o isolamento; também vivenciaram as mudanças frequentes nos protocolos de atendimento, em decorrência de novas descobertas sobre a COVID-19; e, ainda, costumavam despende um tempo significativo do seu dia para colocar e remover os equipamentos de proteção individual, o que aumentava o medo e a incerteza de estar levando o vírus para suas casas, junto com a exaustão relacionada ao trabalho (ZHANG et al., 2020).

Este estudo se justifica diante da ocorrência da pandemia mundial por COVID-19 e notadamente a elevada busca por atendimento nos espaços de assistência à saúde hospitalar, mais especificamente em unidade de pronto atendimento. Sabe-se da contribuição que as enfermeiras proporcionam durante o enfrentamento da doença e destaca-se a necessidade de um olhar atento às questões do trabalho e do cotidiano de vida dessas profissionais de saúde. Isto posto, entende-se ser necessário reconhecer que elas ocuparam a linha de frente dos atendimentos aos casos de covid-19, com papel fundamental no combate à pandemia, não apenas em razão de sua capacidade técnica, mas, também, por se tratarem da maior categoria profissional, sendo os únicos que permanecem 24 horas ao lado do paciente, estando, portanto, mais susceptíveis ao contágio.

As enfermeiras estiveram em situação de vulnerabilidade em relação à contaminação pelo vírus, e, os dados sobre o adoecimento destes profissionais no contexto da COVID-19 ainda são inconsistentes, pois os números aumentam diariamente, sem que, por vezes, as autoridades sanitárias consigam fazer distinção entre trabalhadores e população em geral. O fato é que, além de vivermos a maior crise sanitária do século, experienciamos uma crise do cuidado pela falta de equipamentos de proteção individual, escassez de respiradores, adoecimento dos profissionais de saúde que atuam frente a esta pandemia e as super lotações em hospitais. Somado a isso ocorre a escassez e o superfaturamento de equipamentos de proteção individual, o que pode refletir em um ambiente de exposição para contágio de si e sua família. Diante desta contextualização partiu-se do seguinte questionamento, quais são as percepções da enfermeira frente a pandemia por COVID-19? Quais alterações na rotina de seu trabalho e vida diária foram realizadas devido a pandemia?

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo apreender as percepções das enfermeiras de uma unidade de pronto atendimento quanto à organização da assistência de enfermagem, as condições de trabalho e as mudanças no seu cotidiano de trabalho e de vida durante a pandemia por COVID-19.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, do tipo estudo de caso (MINAYO, 2016). A pesquisa foi desenvolvida com enfermeiras integrantes de uma equipe de um Pronto Atendimento de um hospital privado, localizado no interior do Estado do Rio Grande do Sul.

O primeiro contato com a instituição ocorreu com o enfermeiro Responsável Técnico para apresentação do projeto de pesquisa e solicitação da autorização para realização do mesmo. Mediante aprovação para desenvolver a pesquisa, essa foi apresentada em uma reunião setorial para a equipe de nove enfermeiros e ao término da explanação foi disposta uma lista para preenchimento dos dados dos integrantes da equipe que tivessem interesse em participar. Cinco enfermeiros aceitaram participar da pesquisa e se enquadravam nos critérios de inclusão e exclusão. Foram agendadas entrevistas com as integrantes da equipe, conforme disponibilidade de cada uma.

Foram utilizados como critérios de inclusão: ser enfermeiro da equipe de enfermagem do hospital em situação ativa de trabalho no momento da coleta de dados, ter atuado no atendimento a pacientes com suspeita de COVID-19 em algum momento do seu turno de trabalho durante a pandemia e aceitar assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). E, como critérios de exclusão: enfermeiro em licença de qualquer natureza ou em gozo de férias no período previsto para a coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada, individual, realizada fora do local de trabalho das participantes, em local privado, no mês de outubro de 2020, em comum acordo entre a pesquisadora e a participante, nos turnos da manhã, tarde ou noite. Foi utilizado um roteiro para coleta de dados sociodemográfico e profissional que considera sexo, idade, turno de trabalho, tempo de exercício profissional, tempo de atuação na função na instituição, existência de outro vínculo empregatício, entre outras. Foram realizadas perguntas referentes a questões relacionados a organização da assistência de enfermagem, condições de trabalho, higiene das mãos, uso de equipamentos de proteção individual e reflexo da pandemia nas atividades de trabalho e vida diária com a utilização de um instrumento construído pelas pesquisadoras.

Foram asseguradas as exigências éticas e científicas preconizadas para pesquisas envolvendo seres humanos, mediante a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas que envolve seres humanos (BRASIL, 2012) e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (sob número 4.189.673, CAAE: 34406820.8.0000.5354). As entrevistas foram gravadas utilizando-se um gravador digital com autorização dos participantes e transcritas na íntegra para análise, segundo o método de análise de conteúdo temática (BARDIN, 2011). Os dados foram analisados e posteriormente inseridos no *software* NVivo®.

Para a apresentação dos resultados foram adotadas codificações específicas para que se remeta aos diferentes participantes do estudo assegurando a confidencialidade das informações prestadas. Os participantes foram identificados como Participante 1 (P1), Participante 2 (P2), e assim sucessivamente e a Instituição Coparticipante autorizou formalmente a realização da pesquisa.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram das entrevistas cinco enfermeiras, todas atuaram no setor de pronto atendimento do hospital em algum momento durante a pandemia por COVID-19. Todas as participantes (n=5) do sexo feminino, com predomínio da faixa etária entre 23 a 30 anos (n=4). Quanto à situação conjugal três eram solteiras, duas eram casadas. Três enfermeiras graduadas em enfermagem a menos de dois anos e as demais (n=2) já estavam formadas a mais de três anos. No que se refere ao tempo de atuação na instituição hospitalar três delas atuavam há mais de dois anos e as demais (n=2) a menos de um ano.

Inicialmente, para apresentarmos um panorama geral dos resultados obtidos criamos uma nuvem de palavras (Figura 1) com os termos mencionados em maior frequência pelas participantes durante suas entrevistas.



**Figura 1:** Nuvem de palavras formadas pelos termos utilizados em maior frequência pelas participantes da pesquisa.

Fonte: dados da pesquisa

Ao destacar as palavras utilizadas com maior frequência pelas participantes da pesquisa identificamos: equipe, casa, hospital, máscara, medo, mãos e COVID. Esses vocábulos encontram-se congregados com paciente(s), higienização e contaminar, em destaque. Essas palavras revelam o contexto geral do conteúdo das entrevistas e o quanto

a atenção com a equipe, a casa e o hospital se interligam no período atual. Assim, a partir desse destaque inicial e da análise das entrevistas emergiram três categorias: organização da assistência de enfermagem e educação em saúde no ambiente hospitalar; condições de trabalho e uso de equipamentos de proteção individual para assistência de enfermagem; e, mudanças no cotidiano de trabalho e de vida de enfermeiras durante a pandemia por COVID-19.

## **Organização da assistência de enfermagem e educação em saúde no ambiente hospitalar**

Com o início da pandemia anunciada à instituição hospitalar reordenou o fluxo de atendimento ao separar pacientes com sintomas sugestivos da doença COVID-19 dos demais pacientes em um espaço montado em frente à área hospitalar, local denominado como “barraca COVID”. A criação desse espaço segue todas as recomendações do Ministério da Saúde ao contar com a presença de equipe de enfermagem e médica exclusiva para estes atendimentos (BRASIL, 2020c). A instituição construiu, posteriormente uma área física dentro do hospital para melhor atender seus pacientes e a “barraca” foi descontinuada. Relato sobre a organização da assistência de enfermagem pode ser verificado na fala que segue:

*[...] Sim. Temos protocolos de atendimento COVID colocados nas paredes da emergência COVID [...] colado na mesa do técnico da barraca e na mesa do doutor. E também temos na área de cada computador o protocolo do COVID para que todos possam ler [...]. (P2)*

As instituições hospitalares, pautadas nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) buscam ações rápidas para controle da pandemia por COVID-19. A OMS sugere um plano de atitudes que devem ser adotadas em locais que atendem os pacientes com sintomas respiratórios graves e moderados que perpassa pela monitoração inicial dos casos leves numa tentativa de evitar a propagação da doença e prevenção de seus agravos (WHO, 2020). Nesse sentido, a emergência foi reestruturada conforme as demandas expostas pelas enfermeiras, de maneira a garantir a triagem e o reconhecimento dos pacientes com quadro clínico suspeito de COVID-19. Atitudes para organização do fluxo de pacientes e processos foram tomadas como se percebe na fala que segue:

*[...] Desde que começou a pandemia houveram mudanças nos protocolos e não foi fácil, até hoje ainda ocorrem algumas mudanças, mas aos poucos fomos pegando o jeito e nos adaptando, pois precisamos nos proteger para proteger os pacientes [...]. (P2)*

A gestão ou coordenação do serviço de enfermagem desempenhava o papel de colocar em prática precauções para evitar a contaminação de pacientes e profissionais da saúde nesse ambiente, com reestruturações físicas como: barreiras; orientações para isolamentos; formulação de fluxos claros de atendimento, que diminuam o tráfego de pessoas em locais contaminados; e, também, a garantia de disposição de equipamentos

de proteção individual para todos que atuam diretamente com pacientes ou em locais de possível contaminação (JACKSON *et al.*, 2020).

Nesse espaço, as enfermeiras têm o conhecimento e as habilidades para prestar os cuidados necessários em todas as fases da trajetória da COVID-19, bem como podem tranquilizar, informar e apoiar pacientes e seus familiares. As enfermeiras são capazes de pensar de forma reflexiva e com criatividade a fim de desenvolver soluções para os tipos de desafios que surgem (JACKSON *et al.*, 2020). Nesse sentido, a presença dela no espaço montado pela instituição e destinado ao atendimento de pacientes com suspeita de contágio por Coronavírus possibilita o acolhimento e o cuidado direcionado por profissionais atentos e capacitados.

Elas também demonstraram comprometimento tanto com sua equipe quanto no desenvolvimento de ações educativas desenvolvidas no cotidiano da assistência, especificamente na abordagem de temas referentes à atenção com a rotina assistencial e uso dos equipamentos de proteção individual. As falas abaixo descrevem essa atuação:

*[...] Logo no início o hospital treinou todos os funcionários, independente de setor. Não somente quem iria atuar na parte do COVID. Eles treinaram todo mundo do hospital [...]. (P2)*

*[...] Sim. Desde o início quando estava (COVID-19) somente lá na China recebemos algumas orientações dos cuidados. Quando o vírus já estava no Brasil recebemos uma capacitação relacionada ao uso dos equipamentos de proteção individual. Aliás, após participar do curso acabei multiplicando o mesmo depois para aos técnicos de enfermagem. Além de realizar o curso acabei fazendo parte do grupo da educação continuada a respeito do uso dos equipamentos de proteção individual [...]. (P5)*

*[...] Sim isso (educação em saúde) a gente faz diariamente conversando, porque a gente faz paramentação de equipamentos de proteção individual várias vezes pela demanda de serviço que tem dentro da unidade! Muitas vezes a gente entra no automático e acaba esquecendo alguma etapa, aí eu temos essa liberdade tanto o técnico em enfermagem como a enfermeira de falar! É bem rigoroso, uma por medo de se contaminar e outra por levar o vírus para casa [...]. (P1)*

A realidade de funcionamento de uma unidade de emergência e urgência faz com que esse local seja provedor de muitos ensinamentos pela diversidade de casos e procedimentos realizados e permite ao profissional ter uma grande possibilidade sobre como e quando desenvolver suas tarefas, criando estratégias de como utilizar todo o seu potencial intelectual (CHICO-SÁNCHEZ *et al.*, 2020).

As enfermeiras ajustam suas prioridades no trabalho de acordo com a situação do atendimento aos pacientes, mantendo um padrão e seguindo as diretrizes instituídas pela gestão com vistas a saúde dos pacientes e da equipe (JACKSON *et al.*, 2020). Uma atitude que se espera de uma enfermeira é sua capacidade de liderar a equipe de enfermagem, e nesse momento de pandemia, a responsabilidade pela implementação de precauções e plano de cuidados, fez com essas profissionais colocassem em prática sua liderança.

Não obstante, ao identificar a necessidade de disseminação do conhecimento por meio da educação em saúde, as enfermeiras agiram para ressaltar temas importantes para suas equipes.

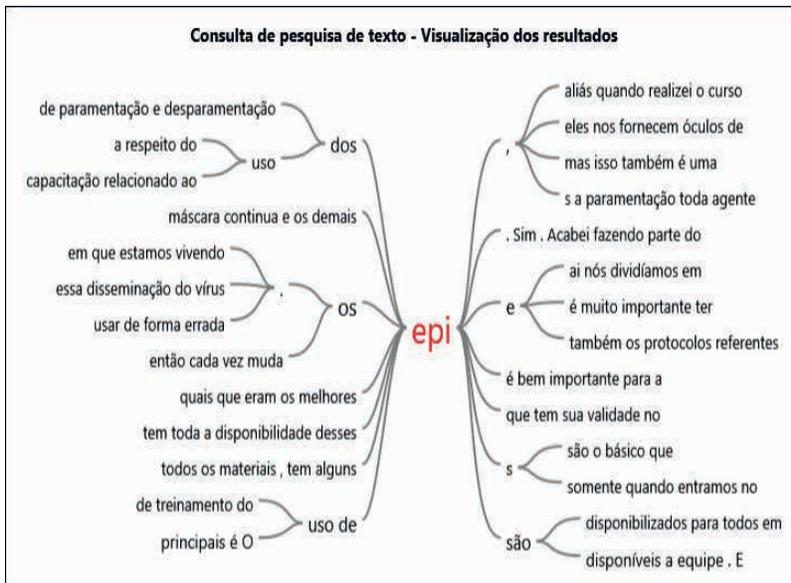
### **Condições de trabalho e uso de equipamentos de proteção individual para assistência de enfermagem**

Com intuito de garantir que toda a equipe de enfermagem esteja ciente de suas responsabilidades e obrigações diante das dificuldades da pandemia e que estivessem preparados para atuar na linha de frente, as enfermeiras foram responsáveis pela mobilização e promoção de avaliações quanto às condições de trabalho para os profissionais da equipe de enfermagem.

Segundo as falas das participantes, a infraestrutura para o trabalho é adequada para a realização das atividades assistenciais, já o dimensionamento de pessoal da equipe de enfermagem passou por momentos complicados devido a atestados, afastamento dos profissionais que fazem parte de grupos de risco para agravos da COVID-19, proporcionando algumas tensões e conflitos que se manifestaram de forma intensa e estressante. Por outro lado, a equipe de enfermagem contou com o empenho e dedicação daqueles que estavam ali presentes, que buscaram proporcionar o melhor cuidado aos pacientes sabendo que seus colegas de trabalho estavam afastados e que também poderiam se tornar pacientes na instituição.

Pesquisa desenvolvida com o objetivo de relatar a experiência no processo de estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19, ressaltando o protagonismo do enfermeiro nas tomadas de decisão constatou que as enfermeiras assumem papel fundamental desde a composição das comissões, perpassando pelo planejamento e adequações da estrutura física, gerenciamento de recursos humanos e construção de protocolos de cuidado, além de atuarem na assistência aos pacientes (BTENCOURT *et al.*, 2020).

Além de promover às condições de trabalho necessárias a instituição demonstrou agilidade para a organização de treinamentos sobre o uso de equipamentos de proteção individual para a equipe de enfermagem, bem como dispor de quantitativo de pessoal para o enfrentamento da pandemia. Na árvore de palavras (Figura 2), criada com as falas das entrevistas, podemos observar alguns trechos de falas das participantes com menção aos equipamentos de proteção individual.



**Figura 2:** Árvore de palavras formada pelos participantes da pesquisa acerca dos equipamentos de proteção individual.

Fonte: dados da pesquisa

Observa-se que expressões, frases ou palavras que se associam à disponibilidade de EPIs é uma constante na árvore, situação animadora, pois percebe-se a preocupação da instituição à segurança do trabalhador e do usuário. Verificamos suas percepções em relação a essa vivência:

*[...] Os equipamentos de proteção individual são disponibilizados para todos em dois momentos, quando a paciente utiliza somente óculos nasal, nós podemos usar apenas a máscara cirúrgica e mais o child face. Daí a gente faz toda aquela paramentação que começa cefalocaudal, touca, child face, o avental e as luvas, é assim que entramos no quarto em que o paciente estiver com suspeita ou confirmado COVID-19. Se o paciente estiver com suporte de alto fluxo a gente utiliza a máscara N95. Quando coeto exame PCR nasal e oral do paciente utilizo a máscara N95 também. Esses materiais são distribuídos a toda a equipe [...] (P1)*

*[...] Os equipamentos de proteção individual são disponíveis a equipe e eu utilizo a todo tempo [...] Todos nós da "equipe do COVID" utilizamos um sapatinho nosso mesmo que trocamos no vestiário, os propés e a roupa (paramentação do hospital), daí só quando entramos no quarto do paciente que colocamos as luvas e a máscara N95 [...]. (P2)*

*[...] A gente vai observando a necessidade de cada um da equipe, no início quando tinha menos paciente, a gente conseguia sempre avaliar a paramentação e a desparamentação de cada colega, hoje com o movimento de pacientes a gente acaba não podendo avaliar o colega para ver se ele está fazendo corretamente. Mas a adesão (aos equipamentos de proteção individual) está sendo positiva devido ao medo, desde o início sempre todos*

*muito preocupados com esses cuidados, isso é para o nosso bem, para a nossa saúde[...]. (P5)*

Nesse momento, em situações de pandemia, em que o mundo está em situação de pandemia pela COVID-19, as enfermeiras como profissionais na linha de frente em hospitais, serviços de urgência e emergência estão mais expostas a situações estressantes que o habitual e, por isso podem redobrar sua atenção quanto a utilização de equipamentos de proteção individual (LIU *et al.*, 2019).

A segurança da equipe é o aspecto primordial em todos os atendimentos, o uso responsável, solidário e correto dos equipamentos de proteção individual pode ser adotado por todos. Entende-se que o manejo da atual situação de pandemia exige atenção, uma vez que o cenário sinaliza para riscos de contaminação, como descrito nas falas das entrevistadas:

*[...] Sim a gente tem bastante liberdade, caso a gente não entenda ou tenha dúvida em algum item podemos ligar para o setor de controle de infecção e entrar em contato com a enfermeira coordenadora do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar. Temos a liberdade e respaldo de pedir ajuda, elas nos acolhem muito bem na instituição [...]. (P1)*

*[...] Sim, já estamos acostumados, mas no início era bem difícil a equipe tinha muito medo, agente treinava bastante antes de entrar no quarto do paciente, ficávamos olhando como o profissional fazia para vestir a roupa, como que faz para retirar sem se contaminar. [...]. (P3)*

No estudo em tela, embora não seja objeto principal de estudo, os dados permitem destacar a liderança da enfermeira exercida junto a equipe de enfermagem. Elas assumem esse papel, tanto na gestão quanto nos recursos humanos e materiais. Como destacado por Bitencourt *et al.* (2020), o papel do enfermeiro diante do cuidado com a equipe de saúde é um primordial, no que se refere ao estresse psicológico desses profissionais, envolvendo o receio de se contaminarem. Os treinamentos constituíram uma ação com impacto positivo sobre essa problemática, proporcionando a equipe de enfermagem o sentimento de segurança e a convicção de aparato necessário para se protegerem (BITENCOURT *et al.*, 2020).

Constatarem-se nas falas que a adesão no uso de equipamentos de proteção individual aumentou no cotidiano da assistência e as abordagens que antes eram organizadas para espaços de reuniões setoriais passaram a ser feitas hoje são feitas dentro da rotina do setor, para aproveitar a presença do colaborador, pela facilidade que a demonstração prática da atividade de paramentação/desparamentação possui e para evitar a aglomeração.

## **Mudanças no cotidiano de trabalho e de vida de enfermeiras durante a pandemia por COVID-19**

Mudanças no cotidiano de trabalho e de vida das enfermeiras foram ressaltadas

durante as entrevistas. Uma árvore de palavras (Figura 3) foi montada com a palavra medo na centralidade devido a frequência utilizada pelos participantes:



**Figura 3:** Árvore de palavras formada pelos participantes da pesquisa acerca do medo referido pelas enfermeiras durante as entrevistas.

Fonte: dados do estudo.

O cotidiano de vida profissional mudou muito durante a pandemia e aumentaram as demandas de serviços e capacitações dentro da unidade. Uma das principais rotinas abordadas durante os treinamentos foram o uso de equipamentos de proteção individual, a paramentação completa, com a qual elas não estavam acostumadas. São muitos os cuidados para a prevenção da aquisição do vírus e a conscientização da higiene das mãos. No que se refere as mudanças no cotidiano do trabalho podemos verificar a fala que segue:

*[...] Estamos vivendo um momento histórico todos os dias. Fluxos, rotinas e diretrizes. Temos muito medo e insegurança, mas sabemos que não podemos recuar. Escolhemos a nossa profissão e hoje ela é de extrema importância para a humanidade. O nosso trabalho faz toda a diferença na vida dos pacientes e é gratificante ver e acompanhar cada paciente que se recupera. [...]* (P4)

O trabalho, as rotinas e os processos de trabalho foram alterados com a pandemia, de uma forma repentina e contínua, onde cotidianamente as informações técnicas modificam-se e as demandas tencionam a participação das enfermeiras no sentido de atender as exigências.

Alterações no cotidiano do trabalho foram mencionadas similarmente no estudo de Bordignon *et al.* (2020) pelo revelar de um aumento do número de casos confirmados da COVID-19 e a instauração de situações de insegurança por parte dos colegas de trabalho, refletindo o medo e o despreparo para lidar com uma situação desconhecida e com poucas

evidências científicas disponíveis até o momento.

O medo e os anseios devido ao cenário posto intensificaram ainda mais esses sentimentos, seja na vida profissional ou pessoal. O distanciamento social dos familiares colaborou para potencializar esses sentimentos, como o que compôs a seguinte fala:

*[...] O meu medo é contaminar a minha família, de me contaminar e não ter os sintomas e passar a outras pessoas. Eu procuro me cuidar ao máximo, não estou indo ver meus pais, somente por chamada de vídeo ou por ligação de celular. Não estou saindo somente para o trabalho [...]* (P2)

No momento de da pandemia o principal sentimento que esses profissionais relataram foi o medo de contaminar seus familiares e de se contaminar. Igualmente, a insegurança se fez presente, pois a evolução da pandemia caudada pelo Coronavírus era e é desconhecida. Pesquisa desenvolvida com o objetivo de identificar as necessidades pessoais de enfermeiros durante a pandemia da COVID-19 em Mato Grosso (BR) identificou que as demandas concentraram-se nas categorias de segurança e necessidades sociais (NASCIMENTO; HATTORI; TRETTEL, 2020).

A referida pesquisa destacou a atenção voltada para evitar infecção/contaminação com o vírus e o impacto do distanciamento social no contexto domiciliar, com carência de afeto e mudanças na dinâmica familiar (NASCIMENTO; HATTORI; TRETTEL, 2020). Essas necessidades podem ser disseminadas para as equipes de enfermagem com o intuito de promover a saúde dessa classe de profissionais para prevenção de agravos e o autocuidado.

Repentinamente, a rotina profissional mudou o que refletiu no cotidiano de vida das enfermeiras. Percebe-se nas falas a certeza de que esse é um tempo de muito aprendizado e valorização da vida:

*[...] Acho que todos nos sairemos dessa um pouco mais humano, dando mais valor as pessoas que estão ao nosso lado. Poder conviver novamente com as pessoas queridas da nossa família, amigos que a gente não pode mais ver, rotinas que a gente não pode mais ter, de sair, de pode ter uma vida normal, assim de ter uma diversão na vida. Então dar valor as pequenas coisas, ser livre e dar valor a família principalmente [...] uma roda de chimarrão, uma visita. Como profissional de enfermagem eu irei levar disso tudo que a gente nunca está preparado, sempre estamos aprendendo, melhorando cada dia, ser mais humano com cada um deles, tentar ouvir mais o paciente [...]* (P5)

A fala anterior vem ao encontro do conteúdo exposto em um estudo que objetivou refletir acerca dos aplausos dirigidos aos profissionais de Enfermagem na “linha de frente” do combate à COVID-19 (FARIAS; LIRA, 2020). A referida pesquisa ressalta a escolha da profissão, contudo vai além ao apontar que merecemos melhores condições de trabalho, salários dignos que não obrigue a depender de vários vínculos laborais. A Enfermagem almeja melhores condições de trabalho e esse é o momento para demonstrar o verdadeiro valor dos profissionais de Enfermagem para reafirmar que estes são necessários a longo prazo na assistência à saúde da população em todos os âmbitos (FARIAS; LIRA, 2020).

A pandemia por COVID-19 ocorre no ano em que a campanha *Nursing Now* foi lançada como uma iniciativa da OMS e do Conselho Internacional de Enfermeiros que buscam chamar a atenção dos governos dos países integrantes da Organização das Nações Unidas para a valorização de profissionais de enfermagem. Esses profissionais são essenciais para atingir as metas globais, nacionais e locais de saúde e entre as principais metas definidas para o Programa no Brasil estão: o investimento no fortalecimento da educação e no desenvolvimento dos profissionais de enfermagem com o foco na liderança; a busca pela melhoria das condições de trabalho dos profissionais de enfermagem; e, a disseminação de práticas de enfermagem efetivas e inovadoras com base em evidências científicas (COFEN, 2020).

A escolha pela profissão e pelo local de atuação pode ter sido repensado pelas profissionais durante esse período. Porém, foi dado destaque a confirmação do quanto é válido ser enfermeira pela possibilidade de contribuir significativamente com a saúde dos pacientes.

O estudo apresentou algumas fragilidades, entre essas, foi desenvolvido em uma única instituição, apenas privada. Essa fragilidade ocorreu pelo momento pandêmico e sabe-se que existem diferenças de percepções entre enfermeiras que atuam em instituições públicas, privadas ou em dupla jornada de trabalho. Recomenda-se novos estudos devido à complexidade do tema e impacto na sociedade, com ênfase nas enfermeiras.

#### **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pandemia intentou mudanças na organização da assistência de enfermagem e percebeu-se, neste período, que a liderança das enfermeiras se fez cada vez mais necessária para a condução de uma equipe eficiente, estimulando a cooperação na prestação de um cuidado emergencial com qualidade. A educação em saúde possibilitou abordagens assertivas para a construção coletiva do conhecimento e o envolvimento da equipe com a rotina de trabalho.

As condições de trabalho foram alteradas e reconstruídas em termos de estrutura física, recursos humanos e utilização de equipamentos de proteção individual. O envolvimento das enfermeiras com a equipe de enfermagem possibilitou a superação de desafios cotidianos e o enfrentamento das adversidades. Mudanças ocorreram no cotidiano de trabalho e de vida durante a pandemia por COVID-19. O medo, a insegurança e o distanciamento social de familiares foram mencionados, porém percebemos a compreensão de que esse é um tempo de muito aprendizado e valorização da vida.

Diante do que já foi exposto nessa pesquisa, foi notório o papel da enfermeira com base de todo o esforço para ajudar a melhorar a condição em que o paciente se encontra neste momento, bem como para o melhor andamento do trabalho desenvolvido. As enfermeiras atuam como líderes da equipe e são essenciais para a resolutividade de

problemas e preparo de sua equipe. Almeja-se que este estudo, sirva de alicerce, entre outros para reflexões e ações que qualifiquem o cuidado em situações emergenciais coletivas.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Ed. 70, 2011.

BAO, Y., et al. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. **The Lancet**. v.395, n.10224, p. e37-e38, 2020. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)

BITENCOURT, J. V. O. V. et al. Protagonismo do enfermeiro na estruturação e gestão de uma unidade específica para COVID-19. **Texto contexto - enferm.**, v. 29, e20200213, 2020.

BOLLER E. Estresse no setor de emergência: possibilidades e limites de novas estratégias gerenciais. **Rev Gaúcha Enferm**. v.24, n.3, p.336-345, 2003.

BORDIGNON J. S. et al. Vivências e autonomia de enfermeiras de uma unidade de pronto atendimento em tempo de pandemia. **Enferm. Foco**. v.11, n.1 Especial, p. 205-210, 2020.

BRASIL.\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**. São Paulo 2020c.

BRASIL.\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 2012.

BRASIL.\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Protocolo de Tratamento de Influenza**. Brasília (DF): MS; 2015.

BRASIL\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (**ANVISA**). Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília (DF): MS; 2017.

BRASIL.\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Resolução-RDC N° 42**, de 25 de outubro de 2010: dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências. Brasília (DF): MS; 2010.

BRASIL\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das mãos em serviços de saúde**. Brasília (DF): MS; 2007.

BRASIL\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos**. Brasília (DF): MS; 2009. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente\\_hig\\_maos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf)>. Acesso 24 abr, 2020.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Lançamento da Campanha Nursing Now**. Porto Alegre, 02 dezembro, 2020.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Enfermeiras na linha de frente do COVID-19**, Porto Alegre, 10 março, 2020.

GYAWALI S, RATHORE DS, BHUVAN KC, SHANKAR PR. Study of status of safe injection practice and knowledge regarding injection safety among primary health care workers in Baglung district, western Nepal. **BMC Int Health Hum Rights**. v.3, p.13, 2015.

JACKSON D, BRADBURY-JONES C, BAPTISTE D, GELLING L, MORIN K, NEVILLE S et al. Life in the pandemic: some reflections on nursing in the context of COVID-19. **Journal of Clinical Nursing**. 2020.

LI, Z., GE, J. et al. Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. **Brain, Behavior, and Immunity**. 2020.

LIRA, V. E. F., LIRA, G. V. Os profissionais de enfermagem merecem mais que aplausos. **Enferm. Foco**. v. 11, n. 1 Especial, p. 92-94, 2020.

LIU Y, WANG H, CHEN J, ZHANG X, YUE X, KE J et al. Emergency management of nursing human resources and supplies to respond to coronavirus disease 2019 epidemic. **International Journal of Nursing Sciences** [Internet]. 2020

MARIA MA, QUADROS FAA, GRASSI MDFO. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. **Revista brasileira enfermagem**. São Paulo, v.65, n.2 p.297-303, 2012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2016.

NASCIMENTO, V.F., HATTORI, T. Y., TRETTEL, A. C. P. T. Necessidades pessoais de enfermeiros durante a pandemia da COVID-19 em Mato Grosso. **Enferm. Foco**. v.11, n.1 Especial, p.141-145, 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Coronavírus – Covid-19** Porto Alegre, 2020.

CHICO-SÁNCHEZ, P. et al. Impacto de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores sanitarios del servicio de urgencias de un hospital terciário. **Emergencias**. v.32, p.227-232, 2020.

TAYLOR, S. **The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease**. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected**. [Internet]. March 2020

YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Tradução: Cristhian Matheus Herrera. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015. 320 p.

ZHANG, C., et al. Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. **Frontiers in Psychiatry**, v.11, n.306, p.1-9, 2020.