



CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE GRADUAÇÃO ENFERMAGEM

RENATA CASTELLANO FERREIRA
RENAN TADEU RAMOS DE MATOS SANTOS

VIVÊNCIAS DA ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO
ATENDIMENTO A COVID-19

Rio de Janeiro

2022.1

VIVÊNCIAS DA ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ATENDIMENTO A COVID-19

RENATA CASTELLANO FERREIRA 1

RENAN TADEU RAMOS DE MATOS SANTOS 2

JANAÍNA PINTO JANINI 3

RESUMO

Objetivo: apresentar as experiências vividas pelos profissionais de saúde enfermeiros (as) e técnicos (as) na Atenção Primária, no atendimento aos clientes com sintomas de COVID- 19. **Método:** utilizado o método de vida, com coleta de dados entre Abril e Maio de 2022 com enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na Atenção Primária de saúde. A pergunta norteadora da entrevista foi conte-me sua experiência vivenciada nos cuidados a pessoas durante a pandemia. **Resultados:** As consultas ocorreram de forma presencial nas unidades básicas de saúde e foram mencionadas as intervenções realizadas para assistência ao usuário. **Conclusão:** o destacamento dos profissionais de enfermagem na Atenção Primária, seguido da presença de protocolos para atendimento assistencial e a resolutividade do primeiro atendimento dando suporte ao usuário.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Covid-19 e Cuidados de Enfermagem.

1 Aluna Graduanda em Enfermagem, no Centro Universitário São José;

2 Aluno Graduando em Enfermagem, no Centro Universitário São José;

3 Orientados pela professora Janaína Pinto Janini

EXPERIENCES OF PRIMARY CARE NURSING IN THE CARE OF COVID-19

ABSTRACT

Objective: to present the experiences of health professionals, nurses and technicians in Primary Care, in the care of clients with symptoms of COVID-19. **Method:** the life method was used, with data collection between April and May 2022 with nurses and nursing technicians who work in Primary Health Care. The guiding question of the interview was tell me your experience in caring for people during the pandemic. **Results:** The consultations took place in person at the basic health units and the interventions carried out to assist the user were mentioned. **Conclusion:** the detachment of nursing professionals in Primary Care, followed by the presence of protocols for care and the resolution of the first care giving support to the user.

Keywords: Primary attention, Covid-19 and Health.

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a Deus, por abrir espaços frente às dificuldades e por ter nos guiado na lutar pelos nossos sonhos. Dedicamos aos nossos amigos e familiares, por nos apoiar e incentivar durante todo nosso percurso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus em primeiro lugar, pois Ele me conduziu até aqui muitas vezes me carregando no colo. Agradeço em especial aos meus pais, pois sempre apoiaram meus projetos, incentivaram meu crescimento profissional e hoje realizam um sonho juntamente comigo. A meu pai Sergio Roberto (in memoriam) que fez nascer em mim o amor pelo cuidado, sendo minha primeira referência de luta, garra e dedicação. Aos meus amigos por toda troca e companheirismo. Aos professores que com dedicação e seus conhecimentos colaboraram para a nossa formação profissional, em especial a nossa orientadora, Professora Dra. Janaina e coordenadora Dra. Renata Hanzelmann por estarem sempre disponíveis a nos passar seus conhecimentos, nos capacitando para todo esse processo. (Renata Castellano)

Agradeço primeiramente a Deus por me ajudar a chegar até aqui, agradeço muito ao meu pai e meus familiares pela confiança no meu progresso e pelo apoio emocional e que acima de tudo foram presentes nos momentos difíceis com uma palavra de incentivo. A nossa orientadora Professora Dra. Janaína que apesar da intensa rotina de sua vida aceitou me orientar neste trabalho de conclusão de curso, a coordenadora Dra. Renata Hanzelmann, por tudo suporte na trajetória acadêmica e as orientações ao trabalho de conclusão de curso. As suas valiosas indicações fizeram toda a diferença para nosso conhecimento acadêmico e profissional. Aos meus amigos e colegas da turma do curso de enfermagem pelas trocas e toda recíproca verdadeira. Juntos conseguimos avançar e ultrapassar todos os obstáculos. (Renan Tadeu)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
1.1 Objetivo Geral	08
1.2 Objetivo Específicos	08
1.3 Pressuposto	08
1.4 Justificativa.....	09
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
3 METODOLOGIA	13
3.1 Método.....	13
3.2 Participantes do Estudo.....	13
3.3 Cenário do Estudo.....	14
3.4 Período do Estudo.....	14
3.5 Procedimentos para coleta de dados.....	14
3.6 Análise de Dados.....	15
4 RESULTADOS.....	16
5 DISCUSSÃO	22
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS.....	25
ANEXO 1- TCLE.....	27
ANEXO 2- FICHA DE IDENTIFICAÇÃO.....	29

1 INTRODUÇÃO

COVID-19 (SARS-CoV-2) é o nome dado à doença causada pelo vírus pertencente ao grupo dos coronavírus humanos (HcoVs). Os sintomas mais comuns da doença incluem febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem ter dores no corpo, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou até diarreia. De modo geral, esses sintomas, geralmente, são leves e começam gradualmente, visto que, normalmente, a maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar (SOUZA; KOCK, 2022).

As pessoas que necessitam de maior atenção são aquelas classificadas em população de risco por terem maior probabilidade de desenvolver as doenças graves, principalmente idosos e indivíduos com comorbidades associadas. A forma de transmissão ocorre de pessoa para pessoa por meio de pequenas gotículas do nariz ou da boca que se espalham quando uma pessoa com a doença tosse ou espirra. Essas gotículas podem pousar em objetos e superfícies por algumas horas, facilitando o contágio (SOUZA; KOCK, 2022).

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surgimento da pandemia de COVID-19. Conforme os números disponibilizados pela Universidade Johns Hopkins, até o início de fevereiro do ano de 2022, a pandemia de COVID-19 afetou 386.891.974 pessoas e ocasionou 5.707.157 óbitos em todo o mundo. O Brasil é um dos países mais atingidos pela pandemia, sendo o terceiro com maior número de casos e o segundo com maior número de mortes, no ranking mundial (DANIGNO e cols., 2022).

Um dos trabalhos feitos com médicos de Wuhan revelam que a equipe de enfermagem enfrentou enorme pressão, incluindo alto risco de contaminação e proteção inadequada contra infecção, sobrecarga de trabalho, frustração, discriminação, isolamento, assistência a pacientes com emoções negativas, ausência familiar e exaustão. Esta situação causou problemas de saúde psicológica, como estresse, ansiedade, ocorrência de sintomas depressivos, insônia, negação, raiva e

medo, síndrome de Burnout, problemas que não apenas afetam a atenção, o entendimento e a capacidade de tomada de decisões (TEIXEIRA et. al., 2020).

1.1 Objetivo Geral

Analisar as vivências da enfermagem da atenção primária no atendimento a COVID-19.

1.2 Objetivos Específicos

- Descrever a concepção/significado do trabalho da Enfermagem no cuidado de enfermagem na atenção primária de saúde com a Pandemia por COVID-19;
- Identificar a mudança do ambiente e do processo de trabalho decorrente da pandemia por COVID-19;
- Descrever o surgimento de novos protocolos de atendimento dos profissionais de enfermagem no atendimento durante a pandemia por COVID-19.
- Apontar o desgaste físico e emocional do profissional mediante a pandemia por COVID-19;

1.3 PRESSUPOSTO

Os profissionais de enfermagem adoeceram decorrente do estresse pelo cuidado à população em tempos de pandemia, tendo em vista, as precárias condições de trabalho e o medo de morrer ou contaminar os seus familiares.

Gira em torno do pressuposto da carência ou até mesmo a ausência de medidas de segurança e proteção para o profissional enfermeiro, evitando um risco de contaminação e mais conforto durante a assistência prestada ao paciente acometido pela doença. Tendo em vista que é primordial a disponibilização dos materiais de EPI pelas unidades. Há a inferência por artes dos pesquisadores se há segurança e conforto diante do risco que o profissional de enfermagem exposto pelo vírus através da sua assistência de enfermagem.

1.4 JUSTIFICATIVA

O estudo evidencia a necessidade e a importância do profissional de enfermagem no cenário atual, a pandemia do Sars-CoV-2. A enfermagem é a peça fundamental na assistência ao paciente, pois ela oferta os cuidados para a prevenção e promoção a saúde.

Nos estudos ao decorrer da formação, a informação fornecida junto com a aprendizagem é que mediante a realização dos processos, os resultados na maioria das vezes serão positivos, dependendo do quadro de saúde do cliente.

No cenário atual, presenciamos que a jornada de trabalho é ultrapassada e o desgaste físico aumentou. Mediante o surgimento de novos desafios e estratégias, terá o desgaste físico e mental do especialista.

Com tudo que tem sido vivenciado por esses profissionais, obteve também a diminuição dos números de trabalhadores de saúde que pertenciam ao grupo de risco, com maior vulnerabilidade. Com isso aumentando ainda mais a sobrecarga de trabalhos dos profissionais que estiveram na ativa.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Pandemia e a saúde mental dos profissionais de saúde

O coronavírus (CoV), a princípio isolado em 1937, ficou divulgado em 2002 e 2003 por causar uma síndrome respiratória aguda grave no ser humano denominada SARS. Na época, a epidemia foi autor por muitos casos de infecções graves no sistema respiratório inferior, seguido de febre e, assiduamente, de impotência respiratória. Entretanto, foi apressadamente controlada e somente alguns países como China, Canadá e EUA foram afetados pelo vírus. Após dezoito anos dando início aos primeiros casos do SARS-CoV, este novo CoV, batizado de SARS-CoV-2, é autor pelo ligeira propagação e dispersão da doença a nível nacional e internacional (PIRES BRITO et. al., 2020).

O início dos casos por infecção pelo novo coronavírus de 2019 detectado como uma pneumonia grave de etiologia incógnita, surgiu em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, China. Posteriormente, as amostras respiratórias dos doentes apresentaram a existência do coronavírus (SARS-CoV-2), identificado como o agente causador da doença COVID-19. A sua acelerada propagação a nível mundial levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a expor em 11 de março de 2020, a infeção COVID-19, uma pandemia mundial. (ESTEVÃO, 2020)

Estudos epidemiológicos descrevem que três condições estão relacionadas à disseminação das viroses: fonte de infecção, via de transmissão e susceptibilidade. O SARS-CoV-2 é um vírus altamente transmissível. A transmissão principal ocorre através de gotículas (partículas grandes) que se originam quando uma pessoa infectada espirra ou tosse e a transmissão por aerossóis (pequenas partículas) é possível, porém controversa. A transmissão por contato com superfícies ou fontes contaminadas por gotículas, também é relevante, ao tocar essas superfícies (“Errata”, 2021).

Um estudo realizado demonstrou que o SARS-CoV-2 pode permanecer viável e infeccioso em aerossóis por até 3 h após ser eliminado no ambiente. No entanto, este tempo de sobrevivência pode variar a depender do local, da quantidade, da espessura da

secreção liberada pelo paciente e da superfície em que ela irá se depositar (VAN DOREMALEN et al., 2020).

Quando se iniciou a doença COVID-19, provocado pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, sendo determinado como uma pandemia pela OMS, um grande quantitativo de pessoas foi infectado no mundo (DUPRAT; MELO, 2020).

Recentemente, a estratégia utilizada com a espera da redução da propagação do vírus foi o distanciamento físico, tendo em vista a estratégia mais importante. Sendo que para alguns serviços, como profissionais considerados essenciais, essa recomendação não foi aplicada, o que acaba resultando em um grupo de risco para a COVID-19. Que é o caso dos profissionais de saúde, principalmente os que estão no cuidado direto de pacientes em todos os estágios de atenção à saúde (DUPRAT; MELO, 2020).

De acordo com o desenvolvimento da organização e análise dos dados coletados no primeiro semestre de 2020, aos profissionais de enfermagem que se encontram em quarentena foram confirmados 18.264 registros, além de 338 que se encontravam internados e 194 registros de óbitos, até a presente data de 12/06/2020 (BENITO et. al., 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) observa que os trabalhadores da enfermagem pressionados com essa situação apresentam altos níveis de ansiedade, acrescidos do risco de adoecer, provocando severos problemas de saúde mental e aumentando os casos da Síndrome de Burnout, além de gerar ansiedade, depressão e estresse associado (HUMEREZ et. al., 2020).

O medo de ser infectado, a proximidade com o sofrimento dos pacientes ou a morte desses, bem como a angústia dos familiares associada a falta de suprimentos médicos, informações incertas sobre vários recursos, solidão e preocupações com entes queridos foram aspectos também relatados em outro trabalho que abordou o sofrimento psíquico e o adoecimento mental dos profissionais de saúde, levando, em alguns casos, a relutância em trabalhar (TEIXEIRA et. al., 2020).

Ao avaliar as características do trabalho, verificou-se que a prevalência de depressão moderadamente severa ou severa entre profissionais que atuam em serviços sem estrutura para o combate a pandemia foi 86%, maior que em profissionais de serviços menos impactado pela pandemia. Uma possível explicação para este achado foi o aumento circunstancial da demanda dos serviços e a escassez de insumos e pessoal, que foi agravada pelas ausências e afastamentos que ocorrem, ou por pertencer ao grupo de risco ou por adoecimento. Essa escassez provoca o sentimento de desvalorização, tornando o desgaste e o sofrimento no trabalho mais intensos (SANTOS et. al., 2021).

3. METODOLOGIA

3.1 Método

Esse trabalho tem como natureza Qualitativa que utilizou o método de narrativa de vida de Daniel Bertaux (2010), aclamado pelas ciências sociais pois é capaz de oportunizar o acesso a informações contidas na vida pessoal dos sujeitos e possibilitar a compreensão das inúmeras situações que as influenciam, motivam ou que coíbem a enfermagem no cuidado as pessoas portadoras de COVID 19, nas instituições públicas de saúde e o impacto psicossocial aos mesmos (BERTAUX, 2010).

A narrativa de vida é compreendida como um recorte temporal da experiência do sujeito sobre um determinado assunto, a fim de conhecer seu funcionamento e mudanças, dada as suas “relações sociais”. A partir da entrevista narrativa, solicita ao participante que conte toda ou parcialmente a sua experiência vivenciada (BERTAUX, 2010, p. 15).

O objetivo da Método de narrativa de vida é de investigar uma parte específica da “realidade sócio-histórica, um objeto social, compreender como ela funciona e se transforma, destacando as configurações das relações sociais, os mecanismos e processos e as lógicas de ação que os caracterizam” dentro de uma sociedade (BERTAUX, 2010, p. 16).

3.2 Participantes do Estudo

A entrevista foi realizada com profissionais da saúde, envolvendo 8 Enfermeiras e 7 Técnicos de Enfermagem com a pergunta norteadora “Conte-me sua experiência vivenciada no cuidado de enfermagem no cenário de pandemia por COVID 19”. O término da entrevista ocorreu pelo entendimento da saturação dos dados, ou seja, quando não há mais informação nova a ser apresentada no estudo (BERTAUX, 2010).

3.3 Cenário de Estudo

A pesquisa foi realizada na Atenção Primária de Saúde - APS do Rio de Janeiro, localizada no bairro de Realengo e Santa Cruz.

3.4 Período do Estudo

Período de 09/02/2022 até o dia da defesa 27/06/2022.

3.5 Procedimento para coleta de dados

A coleta de dados aconteceu por meio da técnica de entrevista e apresentou 2 fases, onde a primeira começou uma entrevista exploratória onde foi fornecido pelos pesquisadores perguntas abertas de cunho sociodemográfico em uma ficha de identificação com os dados dos participantes da pesquisa como nome, idade, profissão/categoria, turno de trabalho, tipo de vínculo empregatício, filhos, familiares em grupo de risco e grau de parentesco, estado civil, religião, cor, presença de doenças crônicas. Reconhece-se esta etapa como entrevista exploratória, que busca conhecer circunstâncias o qual é desconhecido ou pouco conhecido, um estágio preliminar à informações entendidas como definidoras da pesquisa (KAPP, 2020).

Após conclusão dessa etapa, será utilizada a entrevista narrativa onde foi colocado a questão norteadora aos profissionais de enfermagem que é: “Conte-me sua experiência vivenciada no cuidado de enfermagem vivenciada diante a COVID 19. Foi informado ponto de pactuação de informações que orientaram a entrevista, intitulados por Bertaux (2010) como filtro, como as informações coletadas dos profissionais, dos participantes, às experiências no cuidado as pessoa na atenção primária , às facilidades e dificuldades ao cuidar dessa clientela. Todo esse procedimento foi gravado. O método de narrativa de vida necessita de um processo prévio de ambientação, para que os participantes se sintam à vontade contar suas experiências vivenciadas e ocorreu com facilidade, pois parte dos pesquisadores atuavam ou estagiaram junto ao cenário de estudo, onde houve a apresentação da pesquisa e

seus objetivos, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE, que foi assinado pelos pesquisadores e pelo participante.

3.6 Análise de dados

As narrativas foram transcritas e organizadas em 32 temas, que foram agrupadas em 4 núcleos de sentido: Concepção sobre o trabalho da Enfermagem na pandemia; Protocolos para atendimento na Pandemia por COVID-19 na Atenção Primária de Saúde; Mudança do ambiente e processo de trabalho e comprometimento físico e emocional do profissional na pandemia.

Os participantes do estudo foram identificados por sigla, sendo técnicos de enfermagem "TE" e enfermeiros, "ENF".

4. RESULTADOS

Tabela1- das caracterizações dos participantes da pesquisa

Variáveis		Enfermeiro	Técnico de enfermagem
Idade	19-30	1	2
	31-40	2	1
	Acima de 40	5	4
Vínculo	CLT*	7	5
	Estatutário	1	2
Tempo de trabalho	1-10 anos	3	5
	Acima de 10 anos	5	2
Outra Formação	Sim	1	2
	Não	7	5
Especialização	Sim	8	3
	Não	0	4
Filhos	1-3	6	2
	Acima de 4	0	2
	Não especificado	2	3
Familiares grupo de risco	Sim	6	2
	Não	1	5
Estado Civil	Solteiro	2	2
	Casado	6	3
	Divorciado	0	2
Renda	2-3	0	5
	Acima de 4	8	2
Religião	Católico	3	3
	Evangélico	0	2
	Outros	5	2
Cor	Branco	5	0
	Pardo	2	6
	Preto	1	1
Doenças Crônicas	Sim	2	1
	Não	6	6

*Consolidação das Leis do Trabalho – CLT

FONTE: (AUTORES, 2022)

De acordo com a tabela acima, os profissionais entrevistados que mais se destacaram foram (I) com idade maior de 40 anos, (II) vínculo empregatício CTL* (III) não possui outra formação, (IV) possui especialização, (V) filhos na faixa etária de 1-3 anos, (VI) estado civil casado, (VII) renda familiar acima de 4, (VIII) não possui doença crônica.

Quadro 1- Concepção sobre o trabalho da Enfermagem na pandemia.

Ter olhar diferencial e respeito aos usuários	2
Desafio de vacinar toda população	8
Não teve participação em pandemia	4
Período difícil	2
Ansiedade	2
Crescimento profissional	1
Desvalorização da enfermagem	1
Profissional infectado	4
Profissional infectado em estado grave	1

De acordo com as narrativas apresentadas os principais entendimentos ou significados atribuídos ao cuidado de enfermagem durante a pandemia por COVID-19 estão descritos no quadro, destaca-se os desafios de vacinar a população (8):

[...] depois veio a vacinação, que eu participei bem de frente e eu era vacinadora, então trabalhamos tanto com a negativa quanto com a felicidade das pessoas de estarem sendo vacinadas [...] ENF2.

[...] me sentir muito emocionada em participar, muito honrada, em vacinar as pessoas de covid-19. Mesmo com todo estresse, todo cansaço, mas com a vacinação eu entendi que isso teria fim e eu fiquei com muita esperança [...] ENF8.

Outra questão informada que se destaca nas narrativas foi a não participação em pandemia (4), informação essa que entra em conflito com o receio de transmitir a doença para os seus familiares, ou de morrer etc.:

[...] foi algo bem diferencial, porque eu nunca participei de uma pandemia [...] ENF1.

[...] até então eu tinha ouvido falar de pandemia na época que eu estudei, não sabia que ela iria chegar ao meu tempo de cuidado [...] TE7.

Daqueles que trabalharam diretamente com a assistência a usuário com suspeita e confirmação de COVID-19, houve 4 narrativas de profissionais infectados:

[...] fiquei internada por 12 dias, não precisei da intubação, mais fiquei desesperada porque via pacientes próximos, na mesma faixa etária sendo encaminhadas para o CTI para serem intubadas, então foi um momento muito difícil [...] ENF4.

[...] infelizmente eu fui contaminada pelo vírus, lembro perfeitamente eu saindo do trabalho eu me senti muito mal, muitas dores e foi acometida com essa doença, infelizmente, mas ainda sim depois que eu me recuperei, retomei para o meu trabalho, com muito desejo e garra [...] TE7.

Importante afirmar que 4 não prestaram cuidados aos usuários na APS durante a pandemia.

Quadro 3 - Protocolos para atendimento na Pandemia por COVID-19 na Atenção Primária de Saúde

Alterações de protocolos	6
Melhora significativa no cenário após a vacina	3
Alterações na escala do trabalho	2
Utilização de EPI (cansativo e chata a utilização)	1
Realização de muitos testes (SWAB)	2

De acordo com as narrativas apresentadas, 6 narrativas dos participantes informaram que a pandemia gerou alteração de protocolos e 2 da escala de trabalho, direcionado para o atendimento a pessoas com suspeita e confirmação de COVID-19, sendo cancelados ou suspensos todos os outros programas de atendimento na Atenção Primária de Saúde. Inclusive 2 participantes afirmaram a realização de testagem para COVID-19 em larga escala. O Equipamento de Proteção Individual-EPI

foi citado como inconveniente por apenas 1 profissional de enfermagem, demonstrando o quão importante o EPI representou enquanto medida para salvaguardar a vida dos profissionais de saúde.

Alteração de protocolos (6)

[...] por questões de protocolos, atendimento, tivemos que realmente parar o atendimento de toda população e somente deixando restrito os atendimentos de gestante e crianças menores de 1 ano [...] ENF6.

[...] com todos os protocolos que vinham para nós do ministério da saúde e a gente tentando de todas as formas ajuda, participar e radicar a doença [...] TE7.

Melhora significativa no cenário após a vacina (3)

[...] depois da vacina que conseguimos ver a melhora significativa e estamos voltando a ter o nosso atendimento diário [...] ENF6.

[...] com a sorte chegou à vacina e esse período sucumbiu, agradecendo a Deus por hoje estarmos vivos e poder dar estar continuando nosso trabalho [...] ENF3.

Quadro 4 -Comprometimento físico e emocional do profissional na pandemia.

Exaustão física e/ou emocional	8
Sofrimento psíquico	3
Perda de sono durante a noite	1
Preocupação de levar a doença aos familiares	9
Perda de familiares e/ou colegas de trabalho	4
Alteração na vida pessoal	1
Medo de retomar as atividades após adquirir a doença	2
Sequelas do profissional devido contaminação	1
Medo de ter uma nova variante (devido a liberação dos eventos e outros)	2
Medo de se infectar	6
Sensação de impotência por lutar todos os dias e não ver solução	1
Relata o número de óbitos	1
Saber lidar com sofrimento / doença/ luto - do próximo	5
Não teve medo da pandemia	1

De acordo com as narrativas apresentadas 8 participantes referiram narrativas com exaustão física e/ou emocional, 3 sofrimentos psíquico, sensação essa que levou a 1 profissional de enfermagem a perda de sono durante a noite. Esse sofrimento se

justificava pela preocupação de levar a doença aos familiares (9), pela perda de familiares e/ou colegas de trabalho (4), levando a alteração na vida pessoal (1) para evitar contaminar seus familiares e pela sobrecarga de trabalho.

No quadro 4 as narrativas trouxeram exaustão física e/ou emocional (8):

[...] o que gerou em nós profissionais uma grande exaustão seja ela física ou mental [...] ENF7.

preocupação de levar a doença aos familiares (9):

[...] então eu tinha um misto de sentimentos assim, muito medo levar doença pra casa, para os meus familiares, o desespero de pegar a doença e faltar também [...] ENF8.

[...] muito medo, medo de levar essa doença para casa, contaminar nossos entes queridos, filhos, marido, minha mãe e foi muito trabalho, muito trabalho mesmo [...] TE2.

Ainda assim, emergiram nas narrativas de vida, Medo de se infectar (6), enquanto tema de comprometimento físico e emocional do profissional na pandemia:

[...] fiquei muito apreensiva o que poderia acontecer conosco profissionais da saúde, a ansiedade, o medo de por um momento se contaminar, perder minha saúde, enfim [...] TE6.

[...] o medo deixou a gente muito abalado com medo de vim trabalhar e se contaminar [...] TE2.

Um aspecto importante que está relacionado com o comprometimento emocional do profissional de enfermagem, além do medo de adoecer e de adoecer seus familiares, está no saber lidar com sofrimento / doença / luto - do próximo (5)

[...] apesar de não serem nossos entes queridos, a gente sente, porque quando a gente se coloca no lugar do outro a gente vê o sofrimento [...] TE4.

[...] além de você lhe dar com a dor o sofrimento e a doença, você lhe dar com muitos lutos, temos que ter um controle psicológico muito grande [...] ENF1.

Quadro 5 - Mudança do ambiente e processo de trabalho

Paralisação do atendimento de demanda comum	3
Impacto no processo de trabalho	3
Adoecimento da população por covid e outras doenças devido a suspensão do atendimento	1
Aumento no atendimento da população com sequelas psicológicas	1
Retorno ao atendimento de pacientes crônicos	1

De acordo com as narrativas apresentadas afirmaram paralisação do atendimento de demanda comum (3), levando ao Impacto no processo de trabalho (3) de rotina nos programas implementados na APS, acarretando o adoecimento da população não só por covid e sim por adoecimentos decorrentes da reorientação das atividades e a suspensão do atendimento (1). Um Participante afirmou Aumento no atendimento da população com sequelas psicológicas e Retorno ao atendimento de pacientes crônicos.

Importante salientar que a COVID-19 trouxe impactos diretos e indiretos para a população e a enfermagem. Uma delas está na paralisação do atendimento de demanda comum (3)

[...] ficamos focado para a pandemia do COVID – 19 e a cada momento que surgia uma nova variante, tínhamos que suspender as agendas, isso em relação a nossa vivência do dia a dia [...] ENF6.

[...] teve várias mudanças no fluxo de atendimentos, onde só atendia a prioridade era síndrome gripal e isso bem complicado no começo de pegar esse fluxo da unidade [...] TE3.

Impacto no processo de trabalho (3)

[...] com isso houve impacto em todo processo de trabalho, da educação continuada, dos pacientes crônicos, ficamos parados praticamente 2 anos com essa população doente [...] ENF6.

[...] os grupos estavam cancelados, somente consulta de pré-natal, puericultura até seis meses, então estava bem restrito, então a população ficou muito descoberta [...] ENF5.

5 DISCUSSÃO

Os estudos evidenciaram a desarticulação do serviço de saúde desenvolvidos na APS, durante a pandemia por COVID-19, sofrimento do profissional de enfermagem pela precarização do trabalho e medo de morrer e transmitir a doença.

O confronto à pandemia requer a criação de planos de comando de risco em vários níveis (nacional, estadual, municipal e local), amplificando a conduto na região, reflita que: a população a ser assistida (casos brandos de covid-19 e outros problemas de saúde); a apropriada proteção dos profissionais de saúde, com situação segura à execução do seu trabalho, evitando, também, que correspondam fonte de contaminação; as alterações organizacionais pertinentes com a realidade local; as necessidades de apoio logístico e operacional (abrangendo transporte, material e equipamentos de segurança e proteção); formação e educação contínua dos profissionais de saúde; mapeamento de capacidades e adversidade de cada território; a retaguarda indispensável a uma ação coordenada da Atenção Primária à Saúde - APS com outras instituições e serviços de saúde no território de amplitude das equipes ou fora dele; e cooperações com as organizações comunitárias, enriquecendo habilidades e motivando a solidariedade (MEDINA, 2020).

A atuação da Atenção Primária à Saúde pode ser ordenada em quatro eixos: (I) vigilância em saúde nos territórios; (II) atenção aos usuários com covid-19; (III) suporte social a grupos suscetíveis; e (IV) seguimento das ações próprias a Atenção Primária à Saúde. (MEDINA, 2020).

Esses riscos recentes foram adicionados a problemas isocronamente enfrentados na Atenção Primária à Saúde brasileira. A fragilidade das relações trabalhistas em enorme parte das equipes, a ação de engajamento de organizações sociais e de outras formas de privatização da administração de unidades básicas de saúde que agencia as relações e debilita elos, complicações organizacionais com baixa integração entre a Atenção Primária à Saúde e outros níveis de atenção na rede regionalizada envolvendo a coordenação e sequência com a desintegração do cuidado, a insuficiente mediação de ações intersetoriais para acometer na determinação social,

favorecer a saúde e diminuir as desigualdades, são alguns dos obstáculos para a devida condução da Estratégia Saúde da Família neste momento (MEDINA, 2020).

Urge a necessidade de aprimoramento do serviço de vigilância em saúde do trabalhador para avaliar as condições de trabalho e favorecer a qualidade de vida e de trabalho para os profissionais de enfermagem.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido na pesquisa de campo está atrelado aos nossos objetivos iniciais, destacando todos os itens e mostrando a importância da enfermagem na saúde pública. O seu empenho ao surgir a pandemia, mesmo lidando com o novo, o desconhecido, a mudança no trabalho e o surgimento de novos protocolos e mesmo com todo desgaste, o objetivo era a saúde e o conforto do usuário.

Profissionais contraíram a COVID-19 mesmo utilizando o EPI (equipamento de proteção individual) e outros que não foram infectados, devido à sobrecarga de trabalho, desenvolveram transtornos psicológicos mediante o cenário vivenciado.

Através da metodologia de narrativa de vida, conseguimos extrair dos profissionais e transcrever os pontos evidenciados pelos mesmos, comparando os seus medos, objetivos e os seus pontos mais aflorados durante a pandemia.

O assunto abordado, mostra que a Enfermagem é um pilar na saúde pública.

REFERÊNCIAS

BENITO, Linconl Agudo Oliveira e colab. **Mortalidade de profissionais de enfermagem pelo Covid-19 no Brasil no primeiro semestre de 2020**. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, p. 656–668, 20 Jul 2020. Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/619>>. Acesso em: 31 mar 2022.

BERTAUX, D. **Narrativas de vida: a pesquisa e seus métodos**. São Paulo: Natal: Paulus; EDUFRRN, 2010. Acesso em 11 de abril 2022.

DANIGNO, Júlia Freire e colab. Fatores associados à redução de atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde no Brasil, com o surgimento da COVID-19: estudo transversal, 2020. preprint. [S.l.: s.n.], 14 Mar 2022. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/3775/version/3993>>. Acesso em: 25 mar 2022.

DUPRAT, Irena Penha; MELO, Géssyca Cavalcante De. **Análise de casos e óbitos pela COVID-19 em profissionais de enfermagem no Brasil**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 45, p. e30, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S030376572020000101800&tlng=pt>. Acesso em: 31 mar 2022.

ESTEVIÃO, Amélia. COVID -19. Acta Radiológica Portuguesa, p. 5- 6 Páginas, 1 Abr 2020. Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/actaradiologica/article/view/19800>>. Acesso em: 29 mar 2022.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho De; OHL, Rosali Isabel Barduchi; SILVA, Manoel Carlos Neri Da. **Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia covid-19: ação do conselho federal de enfermagem**. Cogitare Enfermagem, v. 25, 28 Mai 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115>>. Acesso em: 31 mar 2022.

KAPP, Silke. Entrevistas na pesquisa sócio-espacial. Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais, 13 Fev 2020. Disponível em: <<https://rbeur.anpur.org.br/rbeur/article/view/6067>>. Acesso em: 20 jun 2022.

Materno Infantil, v. 21, n. suppl 2, p. 565–565, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292021000300565&tlng=en>. Acesso em: 29 mar 2022.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. **Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?** Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 36, n. 8 [Acessado 5 junho 2020], e00149720. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>.

PIRES BRITO, Sávio Breno e colab. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. Vigilância Sanitária em Debate, v. 8, n. 2, p. 54–63, 29 Mai 2020. Disponível em: <<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1531>>. Acesso em: 29 mar 2022.

SOUZA, Lucas Cardoso; KOCK, Kelsner De Souza. **Análise do modelo logístico aplicado à primeira onda da Covid-19 nos países com os 20 maiores PIB'S**. Journal of Health & Biological Sciences, v. 10, n. 1, p. 1, 15 Mar 2022. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/4226>>. Acesso em: 25 mar 2022.

SANTOS, Katarina Márcia Rodrigues Dos e colab. **Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19**. Escola Anna Nery, v. 25, n. spe, p. e20200370, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14141452021000500201&lng=pt>. Acesso em: 31 mar 2022.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza e colab. **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, Set 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14131232020000903465&lng=pt>. Acesso em: 25 mar 2022.

VAN DOREMALEN, Neeltje e colab. **Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1**. New England Journal of Medicine, v. 382, n. 16, p. 1564–1567, 16 Abr 2020. Disponível em: <<http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>>. Acesso em: 29 mar 2022.

ANEXO 1 - TCLE

ANEXO V- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 2

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-

Entrevista fechada



Você foi selecionada(o) e está sendo convidada(o) para participar da pesquisa intitulada: "**A saúde mental da enfermagem na pandemia por COVID 19**", de responsabilidade da pesquisadora Janaina Pinto Janini e que tem como objetivo geral: Analisar o cuidado de enfermagem as pessoas portadoras/ suspeitas de COVID 19, nas instituições públicas de saúde e o impacto a saúde mental desses profissionais. A coleta de dados da pesquisa será realizada de fevereiro a junho de 2022. Será garantido o direito a confidencialidade e o anonimato das informações obtidas, isto é, em nenhum momento ou em qualquer fase do estudo o seu nome será divulgado. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados serão divulgados em reuniões, eventos e em artigos científicos.

A sua participação consistirá em participar de uma entrevista narrativa onde você responderá a seguinte pergunta: "Conte-me sua experiência vivenciada no cuidado de enfermagem no cenário de pandemia por COVID 19". As gravações serão destruídas após 5 anos de término da pesquisa. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. A pesquisa oferece risco referente à exposição da imagem durante a entrevista e do fornecimento de dados pessoais, no entanto, poderia causar constrangimento pela imersão de experiências ou situações vividas, ocasionando desconforto. Nesse caso, os mesmos serão encaminhados para o serviço de saúde mental da unidade. Ressalta-se que se assegurou aos entrevistados o sigilo e o anonimato, e foram utilizados nomes fictícios para identificá-los. Os benefícios da sua participação estarão relacionados a geração de conhecimento sobre os efeitos da pandemia na saúde mental dos profissionais de enfermagem, principalmente pelo atendimento a pessoas com COVID 19, que possibilite a criação de ferramentas de suporte a esses profissionais. Caso você concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma delas sua(seu), e a outra, do pesquisador responsável / coordenador da pesquisa. Seguem o telefone e o endereço institucional do pesquisador responsável e do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, onde você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação nele, agora ou a qualquer momento.

Contatos do pesquisador responsável: Janaina Pinto Janini. Telefone: (21) 970217926. E-mail: janini40@gmail.com

Endereço do Comitê de ética em Pesquisa. Endereço: Rua Moncorvo filho, no 90. Centro CEP: 20211-340. Tel: 2332-7154 ramal: 1171 Precisa do endereço e telefone do Comitê de ética em pesquisa

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Rio de Janeiro, de _____ de _____.

Nome por extenso do(a) pesquisador(a): _____

Assinatura do(a) pesquisador(a): _____

Nome por extenso do participante: _____

Assinatura do(a) participante: _____

ANEXO 2 - FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

ANEXO I -FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Nome

Idade

Profissão/ Categoria

Turno de trabalho

Tipo de vínculo empregatício

Tempo de trabalho

Outra Formação

Especialização

Filhos

Familiares em grupo de risco: Grau de parentesco:

Estado Civil

Renda Familiar

Religião

Cor

Doenças crônicas:

Pergunta da entrevista: “Conte-me sua experiência vivenciada no cuidado de enfermagem no cenário de pandemia por COVID 19”.

Filtro (deseja que o entrevistado fale): informações referentes à formação do profissional dos participantes, às experiências no cuidado as pessoas nos serviços públicos de saúde, às facilidades e dificuldades ao cuidar dessa clientela.